Eina kartą mėnesyje | 1928 m. | IX METAI.

Nr. 7 | Liepos mėn. | Nr. 7

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, SKIRIAMAS MEDICINOS TEORIJOS IR
:-: PRAKTIKOS REIKALAMS. :-:

LEIDŽIA: L. Univ-to Medicinos Fakultetas ir Kauno Medicinos Dr-ja

Redaktorius **D-ras J. Staugaitis.**

Redakc.-Admin. adr.: KAUNAS, Mickevičiaus g. Nr. 11-a, b. 4, telef. 15-07

SKELBIMŲ KAINA: 75 — 100 litai puslapiui.

PRENUMERATOS KAINA: metams 40 litų, pusei m. 20 litų.

Šito numerio kaina 4 lit.

TURINYS.

SOMMAIRE.

Nuo „Medicinos“ Redakcijos-Administracijos.

Kartu su šiuo „Medicinos“ numeriu siunčiami paraginimai, — 1) tiems „Medicinos“ skaitytojams, kurie dar nėra sumokėję šių metų prenumeratos ar tėra sumokėję tiktai pusę, kad **kuogreičiausiai siųstų prenumeratą** „Medicinos“ Redakcijai-Administracijai; 2) tiems „Medicinos“ skaitytojams, kurie yra likę skolingi už praeitus metus, kad **kuogreičiausiai atsilygintų, sumokėdami kiekvienas savo skolą.**

MEDICINA

laikraštis, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

IX met.	1928 m. Liepos m.	Nr. 7

Dr. J. Čiplijauskas.

Radium ir jo pritaikymas gynekologijoje*).

1895 mt. Roentgen'as išrado X-spindulius, kurie buvo pavadinti nuo jo vardo rentgeno spinduliais. 1896 m. prancūzų fizikas Beequerel'is pastebėjo iš urano gaunamus spindulius, savo ypatybėmis visai panašius į rentgeno spindulius. 1898 m. Schmidt'as ir m-me Curie pastebėjo panašius spindulius išeinant iš thorium'o. Tais pat metais ponai Curie smalos uždangoj (Pechblende) pastebėjo stipriai šviečiančią substanciją, kurią pavadino polonium ir radium. 1900 m. Rutherford'as pastebėjo iš thorium'o junginių išeinančią dujinę emanaciją, o kiek vėliau vokiečių fizikas Dorn'as pastebėjo tokią pat emanaciją, išeinančią iš bario druskos, turincios savyj radium'o, ir pavadino ją radiumemanacija. Tais pat 1900 m. Debierne ir Gresel atrado actinium. 1905 m. Halm'as iš thorium medžiagų išskyrė mesothorium. 1907 m. Boltwood'as atrado įonium.

Radium (Ra, radis), actinium (Ac, aktinis), thorium (Th, toris) vadinami radioaktyviomis substancijomis ir priklauso prie rūšies sunkiųjų elementų, nes turi aukštą atominį svorį. Jie yra nepastovios medžiagos, visą laiką griūva ir pereina į medžiagas su žemesniu atominiu svoriu. Aukščiau išvardytos medžiagos, Ra, Ac ir Th, išleidžia iš savęs įvairią spindulių energiją: α-spindulius, arba helium, kurio atominis svoris 4, β - spindulius, arba elektronus—katodinius spindulius, ir γ-spindulius, turinčius labai trumpas bangas, panašius į šviesos spindulius ir visai identiškus su rentgeno spinduliais. Kai del ilgumo bangų, tai šviesos spinduliai, rentgeno ir γ-spinduliai yra šiuose santykiuose: šviesos spindulių bangos ilgumas — 600 $\mu\mu$, ultravioletinių spindulių — 200 $\mu\mu$, rentgeno spindulių—0,03 $\mu\mu$, γ-spindulių — 0,01 $\mu\mu$. Aktinis, dėliai silpnos jo spindulių penetracijos, neturi praktiškos reikšmės medicinoje.

Radioaktyvūs elementai sugriūva nevienodu greitumu. Taip, pavyzdžiui, radis (radium) sugriūna ligi pusės jo spindulių ener-

*) Pranešimas, skaitytas Kauno Medicinos Draugijos posėdyje 1928. V. 4. d.

gijos per 1800 metų, mesothorium gi—per $4^1/_2$ metų. Juo greičiau kuris elementų sugriūna, juo daugiau ir spindulių iš savęs išleidžia. Ra, kurio atomatinis svoris yra 226, iš visų radioaktyvių elementų turi didžiausios praktiškos reikšmės medicinoje, nes jo energija galima laikyti nenykstančia, kadangi jo „Halbierungszeit“, tai yra sugriuvimas ligi pusės jo spindulių energijos, yra 1800 metų. Ra atsiranda kaipo padarinys griuvimo urano, kurio atominis svoris—238, nustojus pastarajam 3 atomų α (helium). Pats Ra, įdetas į stiklinį neturintį oro vamzdelį, po tam tikro laiko sugriūna į 2 dujiniu elementu: senai žinomą helium ir radiumemanaciją, kurios atominis svoris—222. Radiumemanacija savo keliu griūna į α, arba helium, atomą ir RaA, kuris yra kietas kūnas, atominio svorio 218. RaA vėl griūna į α, arba helium atomą, ir RaB, kurio atominis svoris —214. RaB, griūdamas, duoda elektroną, o likusioj jo daly RaC (atominis svoris irgi 214) jau pastebimi γ - spinduliai. Panašiu būdu RaC, griūdamas, eina ligi RaF, arba polonium, kurio atominis svoris—210, kuris griūdamas duoda jau stabilius atomus helium ir RaG, kurio atominis svoris—206 ir kuris yra ne kas kita, kaip paprastas švinas. Panašiai griūdamas thorium, kurio atominis svoris—232, prieina ligi pastovaus elemento thalium.

Pridedama lentelė:

	Atominis svoris	Spinduliai	Amžius
Uran	238	α	10^9 metų
Uran*	—	β, γ	35 dienos
Jonium	—	α	30.000 metų
Radium	226	α, β	1.800 metų
Emanacija	222	α	3,85 dienų
Radium A	218	α	4,3 minut.
„ B	214	β	38,5 „
„ C	214	α, β, γ	28,1 „
„ D	—	} β	15 metų
„ E₁	—		}
„ E₂	—	β	4,8 dienos
„ F (polonium)	210	α	200 dienų
Švinas	206		

Griūnant Ra gaunami atskiri atomai turi nevienodą amžių. Taip,paties Ra „Halbierungszeit“ yra 1800 metų, o Radiumemanacijos—4 dienos. Gydymo tikslams reikalingi tik γ-spinduliai.

α - ir β - spinduliai galima pašalinti įvairaus metalo filtrais, kuriuose jie absorbuojami. Pagal absorbavimo jėgą metalai yra šiuose santykiuose. α ir β-spinduliams absorbuoti užtenka:

filtro storio 1,0 m.m. iš vario,
„ „ 3,0 „ iš al. (aliuminio),
„ „ 1,0 „ iš arg. (sidabro),
„ „ 1,0 „ iš švino,
„ „ 0,6 „ iš au. (aukso).
„ „ 0,5 „ iš platinos.

Be pirminių α - ir β - spindulių, radioaktyvios substancijos dar duoda antrinius spindulius artimiausiose medžiagose, arba jau pirminiuose filtruose. Jie yra labai silpnos penetracijos, nereikšmingi ir lengvai absorbuojami filtru iš gumi. Be to, šitie antriniai spinduliai laikomi aktyvuoją organizmą, pakeldami jo atsparumą, ir tokiu būdu turį teigiamos reikšmės.

Gydymo tikslams grynas Ra nevartojamas, nes sunkiai gaunamas ir yra nepastovus, bet vartojamos jo druskos: Ra carbonicum ($RaCO_3$), Ra sulfuricum ($RaSO_4$), o dažniausia, Ra bromatum ($RaBr_2$) ir Ra chloratum (abi pastarosios druskos tirpsta vandeny). 1 mgrm. Ra bromatum atatinka 0,5357 mgrm. gryno Ra arba maždaug jo pusę.

Ra γ - spinduliai turi tą pat ypatybę, kaip ir rentgeno spinbuliai, būtent, jonizuoja dujas, absorbuojami tų medžiagų, pro kurias jie praeina, griūnant spindulių atomams pasiliuosuoja šilima, duoda atvaizdą kietų kūnų ant fotografijos plokštelių ir t.t. Radioaktyvi substancija yra miniatiuroje rentgeno aparatas, tik rentgeno aparatas yra labai didelis ir komplikuotas, kuriame γ - spinduliai gaunami krintant β - katodiniams spinduliams į platinos plokštelę, gi radioaktyvi substancija yra mikroskopiškas medžiagos kiekis, kur γ - spinduliai gaunami sugriuvusioje Ra molekuloje, krintant β - negatyviems elektronams į α molekulos dalelę.

Gydant radoaktyviomis substancijomis svarbus yra jos kiekis, kurį nustato specialūs valstybiniai institutai, kur matuojami patiektos radioaktyvios substancijos γ - spinduliai jonizacijos metode pagal turimą kiekvienoje valstybėje vadinamą Standard preparatą, kurio energija yra tiksliai nustatyta. Ra preparato diplome yra pažymima jo radioaktyvumas sulyginant sn Ra elementu, vis vien kuri ir kokiu pavidalu radioaktyvi substancija būtų.

Toliau svarbus yra laikas, per kurį veikia radioaktyvi substancija, ir jos atstumus nuo veikiamų audinių. Ra energija, leidžiama į audinius, skaičiuojama mgr. - valandomis. Jei, pav. 50 mg. Ra veikė audinius 20 valandų, tai sakoma, kad buvo pavartota 1000 mgm. - valandų Ra energijos. Kai del reikšmės atstumo Ra preparato nuo gydomos vietos, tai čia galioja, kaip ir gydant rentgeno spinduliais, vadinamas kvadrato dėsnis. Jei, pav., kuris nors kiekis Ra substancijos atstume 1 cm. duoda 100% energijos, tai

atstume	2	cm. duos	22,5%	energijos
„	3	„ „	9,5 „	„
„	4	„ „	4,6 „	„
„	5	„ „	2,6 „	„
„	6	„ „	1,6 „	„

Tuo būdu, juo didesnis kiekis radioaktyvios substancijos bus vartojamas, juo didesnis % energijos pasieks gilesnius audinius. Bet kadangi Ra kiekis gydymo įstaigose paprastai labai aprėžtas, tai veikimas jo aplinkumai, norint pasiekti vadinamą HED, siekia 3-jų—5-kių cm. radiusą.

Kiekis Ra - emanacijos, gaunamos griūnant Ra, yra pastovus; todel Ra dozę galime apskaičiuoti taip pat pagal gaunamą iš preparato Ra-emanaciją. Yra nustatyta, kad 1 mgm. Ra duoda per valandą vadinamą 1 millicurie (mc.) emanacijos, o, pav., 50 mgr. per 20 valandų duos 1000 mc.

Norint paveikti Ra γ - spinduliais piktybinio auglio ląsteles, reikia paleisti jų tiek, kad, iš vienos pusės, užmuštų jas (ląsteles), arba tikriau neduotų galimumo joms augti, iš kitos gi pusės – nesužalotų sveikų audinių. Susirgusios ląstelės bendrai daug greičiau žūna nuo γ - spindulių negu sveikos. Ta dozė Ra γ - spindulių, kaip ir rentgeno spindulių, bus vadinamoji HED, tai yra kiekis spindulių, kurie odoje sužadina po 5 dienų erytemą, po 14 dienų jos paviršutinį sužalojimą, o po 40 dienų jos grįžimą normon. Norint tą dozę atsiekti, pav., su 50 mgr. Ra, reikia jie laikyti apie 70 valandų, arba pavartoti apie 3500 mgrm.-valandų Ra energijos.

Gydymo tikslams vartojama taip pat Ra - emanacija. Ra - emanacija yra žemėje ir įvairiuose mineralų šaltiniuose. Ra - emanacija vartojama maudymuisi, gėrimui, inhaliacijoms, injekcijoms, o taip pat ir piktybiniams augliams gydyti. Emanacija galima gauti iš Ra, įdėjus jį į stiklo vamzdelį su vacuum. Gydant Ra - emanacija jos dozės po 1—2 mc. stačiai įkišamos į piktybinį auglį ar prieš tai įdedamos į specialias metalines adatas, kurias sukiša į auglio audinius. Gydymas Ra - emanacija yra labai nepatogus, nes Ra-emanacijos energija per 4 dienas sumažėja per pusę, o po 8 dienų jos lieka tik $^1/_4$.

Gydant Ra spinduliais gali įvykti įvairių sužalojimų, kaip ir rentgeno spinduliais. Tokie sužalojimai įvyksta pavartojus per silpnus filtrus, kai į aplinkinius audinius eina ne tik γ - spinduliai bet ir β - spinduliai, kurie smarkiau veikia paviršutinius audinius, arba pavartojus perdidelį Ra kiekį, ar per ilgai jį laikant. Artimiausiuose prie Ra audiniuose įvyksta stipriausias jo spindulių veikimas, ir norint apsaugoti čia esamus sveikus audinius, reikia padidinti atstumas. Jei Ra įdedamas, pav., į piktybinio auglio audinius, tai tokio sužalojimo, žinoma, bijoti netenka. Ypač reikia būti atsargiems gydant Ra carcinoma cervicis su šlapimo pūsle ir rectum. Jei vienas ar antras organas yra arti prie auglio

apimtų audinių ir pačios radioaktyvios substancijos, tai reikia visumet atminti, kad Ra spindulių veikimas apima 3—5 cm. radijuso plotą, ir, esant jiems arčiau Ra preparato, reikia padengti jie švininiu filtru.

Pagal jautrumą Ra spinduliams organai šiaip susiskirstę:

Labai jautrūs Ra spinduliams: kaulų smagenys, liaukos, chromafininiai organai.

Vidutiniškai jautrūs: lytinės liaukos, gleivinės.

Mažai jautrūs Ra spinduliams organai su differencijuotomis funkcijomis, kaip antai: oda, smagenys, kepenos, prostata.

Labai mažai jautrūs: jungiamieji audiniai, kaulai, raumenys.

Kai kurios ligos pagal jautrumą Ra spinduliams šiaip susiskirstę:

Labai jautrios: smarkiai augą naujikai, lymphosarcoma, psoriasis, granuloma, aktinomykosis.

Vidutiniškai jautrios: tbc, lympfomos.

Labai mažai jautrios: osteomos, fibromos.

Gydymo tikslams Ra vartojamas įvairiomis dozėmis: nuo 1 mgr. iki 25,0, 50,0 ir daugiau. Šitos Ra dozės pirmiausia yra įdėtos stikliniuose vamzdeliuose, o virš jų sidabro ar platinos vamzdeliuose. Tokie vamzdeliai yra, pareinant nuo dozės, 2,0—4,0 mm. diametro, 10,0—20,0 mm. ilgio. Jų sienelių storis 0,2—0,3 mm. Mažos dozės Ra, 1,0—3,0 mgm., vartojamos pavidalu mažų adatų iš platinos, kurios įsmeigiamos į gydomus audinius 1 cm. atstu viena nuo kitos Gynekologijos tikslams vartojamos Ra dozės yra didesnės: patogiausiomis laikomos dozės po 25,0—50.0 mgrm.

Kai del pritaikymo Ra gynekologijoje, tai jisai gali būti vartojamas visais tais atsitikimais, kur šiandien vartojami rentgeno spinduliai. Praktikoje vienok gydymas Ra gynekologinių susirgimų vartojamas daug rečiau, negu rentgeno spinduliais, del tos paprastos priežasties, kad Ra spinduliais pasiekti giliai esantieji organai labai sunku ir tam būtų reikalingos labai didelės dozės. Del tos priežasties, nors Ra spinduliai ir vartojami, pav., adnexitis (gonorrhoica, tuberculosa) ligose, esant laikinai moters sterilizacijai (K e i t h, K u p f e r b e r g ir kiti), bet retai. Kiek dažniau Ra spinduliais gydoma metropathia haemorrhagica ir myoma ir tai tik moterų arti klimakterinio amžiaus. Jaunesnių moterų šitiems susirgimams vartojant Ra intracervikaliai, galima gauti nemalonių komplikacijų, kaip antai: makščių susiaurėjimas, obliteratio canalis cervicalis. Gydant aukščiau minėtus susirgimus Ra spinduliais arti klimakterinio amžiaus moteris, gaunama gerų rezultatų, būtent amenorrhoea. Tam tikslui vartojama intrauteraliai nuo 900 iki 4800 mgm.-valandų Ra energijos. K u p f e r b e r g'as 500 atsitikimų metropathia haemorrhagica ir myoma gavęs amenorrhoea 100%. Jo technika ši: praplėtus gimtuvės kaklelį iki Hégar'o Nr. 12, įstatoma į kaklelį 50 mgrm. Ra 1,5 mm. filtre iš vario ar 0,8 aukso ir laikoma 36 valandas. K o-

blanck'as 63 atsitikimais metritis su smarkiu kraujavimu 57 gavo amenorrhoea. Jo dozė 50 mgr. Ra; laiko 48 valandas. Flatau iš 118 atsitikimų metrorragijos, vartojęs 50 mgr. Ra ir laikęs jį kaklelyje 24 valandas, gavo 100% amenorrhoea. Gauss'as ir Friedrich'as savo patyrimu sako, kad didelių myomų, ypač siekiančių aukščiau bambos, Ra spinduliais gydymas negalimas, bet tik rentgenu. Taip pat jie yra pastebėję, kad gydant intrauteraliai Ra gaunamas nedidelis, 0,1%, mirtingumas (infectio ascendens), ko gydant rentgeno spinduliais nebūną.

Plačiausiai vartojama ir gaunama gerų rezultatų gydant Ra carcinoma cervicis. Yra visa eilė žymių gynekologų, kaip antai Doederlein'as, Seitz'as, Wintz'as, kurie šiandien carcinoma cervicis neoperuoja. Kiti vėl gynekologai Ra vartoja vien tik gydyti casus inoperabiles (Bumm). Trečia gynekologų grupė kaklelio vėžiui gydyti vartoja Ra kombinacijoj su operacija ir rentgenu (Stoeckel). Kadangi pirminis mirtingumas po operacijos Ca cervicis gana žymus ir ligonė miršta nuo sepsio iš tų streptokokų, kurie yra nekrozuojamame kaklelyje, tai Stoeckel'is ir kiti vartoja prieš operaciją vadinamą Vorbestrahlung Ra. Po tokio gydymo kaklelis apsivalo, streptokokkai žūsta ir po 6 savaičių ligonė operuojama su geresniu pasisekimu. Tuo būdu pirminis mirtingumas nuo operacijos sumažėja per pusę. Taip pat ir casus inoperabiles ir ypač vadinamieji „Grenzfälle“ po tokio profilaktinio Ra gydymo tampa operabiliais.

Ypač efektingas veikimas Ra spindulių yra kaklelio karcinomoj su dideliu kraujavimu: pavartojus Ra kraujavimas tuoj apsistoja. Kitomis dienomis eina daug nešvaraus, dvokiančio skystimo, kaipo kaklelio valymosi rezultatas, po ko jis susitraukia, sumažėja

Šitie visi pakitimai po gydymo Ra įvyksta daug greičiau negu po gydymo rentgeno spinduliais.

Ra dozės kaklelio vėžiui gydyti įvairių gynekologų vartojamos įvairios. Doederlein'as vartoja 100 mgrm. Ra kakleliui ir laiko 24 valandas, paleisdamas tuo būdu 2400 mgrm.- valandų Ra energijos. Gydymą kartoja 3 kartus su 6 savaičių pertraukomis. Franqu'e vartoja 45 mgrm. kaklelyj ir laiko 24 val. Po 14 dienų kartoja antrą kartą, o po 6 savaičių — paskutinį kartą. Menge vartoja dideles dozes ir tai tik vieną kartą: 75 mgrm. kaklelyj laiko 72 val. ir 25 mgrm. makštyse (vaginoje) laiko 48 val., tuo būdu duodama 6600 mgm.-valandų Ra energijos

Bendrai Ra dozės bus didesnės, jei karcinomos procesas yra apėmęs parametrus ir paravaginalius audinius. Regaud kaklelio vėžiui gydyti vartoja per 6—10 dienų 40—70 mc. Raemanacijos. Delport, Sluys pirmiausia vartoja Ra intracervikaliai, o po 1-2 mėnesių per laparatomiam įdeda dar į parametrus. Hervera padaro makščių (vaginos) circumcisio, nustumia aukštyn šlapimo pūslę ir rectum ir po to įdeda adatas à 3,0mgrm. Ra į gimtuvės kaklelį ir į parametrus.

Šitie pastarieji būdai gydymo Ra yra nauji ir turi dar maža stebėjimų.

Kai del rezultatų gydymo Ra kaklelio vėžio, tai apie juos galima spręsti iš Miuncheno klinikos davinių, kuriuos patiekia Doederlein'as. Laikotarpy 1912—1918 mt. čia buvo gydyta Ra 962 ligonės ir tarp jų 755 su kaklelio vėžiu. Praslinkus po gydymo 5 metams liko visai sveikos, be recidyvų, 103 ligonės, t. y. 13,2%. Teisybė, operatoriai gauna pasveikimo 20—25%, bet nereikia užmiršti, kad operuojama tik casus operabiles. Doederlein'o statistikoje Ra buvo gydoma visi kaklelio susirgimai vėžiu, iš kurių tik 110 buvo casus operabiles. Iš šitų 110 casus operabiles pasveiko 48, kas sudaro 43,6%, t. y. gydant Ra kaklelio karcinomas operabiles pasveikimo procentas aukštesnis, negu operuojant.

Iš 65 sergančių makščių vėžiu (Ca vaginae), gydytų Ra, nepasveiko nė viena, iš 17 sergančių Ca vulvae pasveiko tiktai 1 ir iš 7 sergančių Ca urethrae — nė viena. Bumm'o klinikos daviniais, iš 282 sergančių Ca cervicis, gydytų Ra., absoliutus pasveikimas sudaro 17,7%, o iš casus operabiles — 33,8%. Menge daviniais, absoliutus pasveikimas sudaro 25,1% gi casus operabiles — 55,6%.

Gydant Ra Ca corporis uteri rezultatai žymiai blogesni. Gydant Ra ligonę su žymiai išreikšta kacheksija, gerų rezultatų netenka laukti.

Tuo būdu, gydant Ca cervicis Ra spinduliais gaunama gana gerų rezultatų, bent ne blogesnių kaip operuojant. Kadangi yra aprašyta atsitikimų, kai Ca cervicis gydant Ra buvo visai išgydyta ir net po to moteris pastojo, tai reikia manyti, kad jo reikšmė gydant Ca cervicis ir ateity ne mažės, bet gal didės.

Įdėti Ra preparatui į reikalaujamą vietą, gynekologijoje į cervix, pasiruošiama kaip prie vaginalės operacijos. Jei canalis cervicalis siauras, tai jis praplečiamas Hégaro diliatatoriais. Ra preparatas įdedamas į filtrą ne pirštais, bet specialiu pensetu, nes nuolatos prisiliečiant galima gauti Ra veikimo sumacija ir pirštų sužaliojimas. Taip pat ir įvedant į cervix geriau vartoti specialūs instrumentai. Filtrai gynekologijoje vartojami vamzdelio formos, ar apskritūs, ar plokšti. Filtre yra skylutė, į kurią įneriamas siūlas, kad Ra preparatas nenusmuktų į uterus ir nesudarytų kėblumų jį išimti; kad Ra preparatas neiškristų į vaginą, pastaroji tamponuojama sterile marle.

Jei Ra preparatas laikosi kaklelyj nestipriai, o ypač jeigu jo, kas labai dažnai atsitinka, visai negalima įdėti, tai Ra preparatui fiksuoti reikalinga vartoti speciali, vadinama Stenzmasė, kuri sušildyta yra minkšta kaip molis, o atšaldyta — kieta kaip akmuo. Taip pat pageidaujama cervix praplėsti tiek, kad tarp Ra preparato ir cervix sienos liktų šiek tiek vietos sekrecijai nutekėti, kad, išvengtume t⁰ pakilimo ir infectio ascendens.

Prieš įvedant Ra preparatą ligonei reikalinga išvalyti viduriai, nes visą laiką, kol esti įdėtas Ra preparatas, ji turi gulėti lovoje. Jei t⁰ pakyla iki 39⁰, tai Ra išimamas anksčiau laiko.

Raudonojo Kryžiaus Ligoninė įsigijo apie 50 mgrm. Ra, kuris kol kas buvo pavartotas vos kelioms ligonėms. Išvados apie jo veikimą įvairiems gynekologiniams susirgimams galima bus padaryti tik praslinkus keleriems metams.

LITERATŪRA.

1) Prof. Eymer. — Die Gynäkologische Radiumbehandlung. Strahlentherapie, 26 Band.
2) Prof. Fritz Gudzent. — Grundrisz zum Studium der Radiumtherapie.
3) D-r Gal. — Durch Strahlenbehandlung erzielte dauerresultate bei Carcinom der weiblichen Geschlechtsorgane. Strahlentherapie, 27 Band.
4) Prof. Gausz. — Ueber der Therapie der Wahl bei Myomen und haemorrhagischen Metropathien. Strahlentherapie, 27 Band
5) Halban-Seitz. — Biologie und Pathologie des Weibes, II Band.
6) Prof. Jaschke u. Pankow. — Rukovodstvo po ženskim bolezniam.
7) W. Lahm. - Radiumtiefentherapie.
8) Mikulicz-Radecki. — Die Radiumtherapie der malignen Geschwülste in der Gynäkologie. Strahlentherapie, 27 B.
9) Prof. Seuffert. — Radiumbehandlung der gutartigen Frauenleiden. Strahlentherapie, 27 Band.
10) D-r Weigand. — Zur Technik der Radiumapplikation in der Gynäkologie. Strahlentherapie, 27 Band.

ZUSAMMENFASSUNG.

Vorkommen und Entstehung des Radiums und seiner Zerfallsprodukte. Die α, β, γ - Strahlen u. ihre Bedeutung. Das Auschalten (weil für die Therapie unbrauchbar) der α und β - Strahlen durch verschiedene Filter Die Bedeutung der Dosis. der Einwirkungszeit und des Abstandes von dem zu behandelnden Gewebe. Die Bedeutung der Ra - Emanation für die Behandlung bösartiger Geschwülste. Anwendung des Ra. bei metropathia haemorrhagica, Myome u. Ca. cervicis und die Ergebnisse der Statistik. Die Technik der Anwendung des Ra. in der Gynäkologie.

Prof. K. Buinevičius.

Kraujo ir kraujo gaminamųjų organų ligos.

Klinikos lekcijos.

(Pabaiga*).

IV. *Anėmijos.*

Anėmijos pasireiškia kraujo rutulėlių skaičiaus sumažėjimu — *olygocythaemia, erythropenia,* taip pat jų nusidažymo, hemoglobino juose sumažėjimu — *olygochromaemia,* o taip pat ir kitais, tiek morfologiškų elementų, tiek ir kraujo plazmos pakiti-

*) Straipsnio pradžią žiūr. „Medicinos“ Nr. 6.

mais. Atskiria *pirmines* anėmijas — chlorozę ir piktybinę anėmiją, kurių priežastys nežinomos ir kurios laikomos, kaipo savarankiški pirminiai kraujo gaminamųjų organų susirgimai; ir visos kitos anėmijos, *antrinės*, atsirandančios dėliai to ar kito organo susirgimo, kaip antai, dėliai kraujaplūdžių, nepakankamo mitimo, intoksikacijų ir t. t. — Piktybinė anėmija yra *hyperchromiškoji* anėmija, su indeksu didesniu už 1,0, dėl gausesnio hemoglobino susitelkimo erytrocituose ir tirštesnio jų nusidažymo. — Kitos anėmijos yra *hypochromiškos,* kur indeksas mažesnis už 1,0 ir erytrocitai silpnai nusidažę.

Tokios anėmijos būna:

1) Po žymių, ypačiai pakartotinių kraujaplūdžių: iš plaučių pas tuberkuliozikus — *haemoptysis;* iš skrandžio, esant opai, kruvinas vėmimas — *haematemesis;* iš žarnų, iš opų šiltinėje ir kt. — *enterorrhagia;* iš šlapinimosi takų — *haematuria;* iš gimtuvės —*metrorrhagia; hemorroidiniai kraujaplūdžiai;* iš nosies — *epistaxis;* iš dantų smegenų; kraujaplūdžiai del priepuolamų sužeidimų ir chirurgiškų operacijų; vidujiniai kraujaplūdžiai — į pleuros, perikardo, peritoneum'o tuštymus, trūkus aneurizmoms, susiopavus kraujagyslėms, — su apalpimais, ryškiu nublankimu, pulso kritimu.

2) Dėl ilgalaikių nuostolių sudėtinių kraujo dalių — baltymo, pūlių (leukocitų): esant chroniškiems inkstų įdegimams, pūlingiems eksudatams pleuros ir peritoneum'o tuštymuose, kaulų supūliavimams ir t.t.

3) Dėl chroniškų skrandžio -žarnų susirgimų, kur yra nepakankamas organizmo mitimas ir kartu jo autointoksikacija nuodingais nenormalaus virškinimo produktais.

4) Dėl žarnyno kirmėlių ir jų toksinų.

5) Veikiant vad. hemolitiniams nuodams, griaunantiems kraujo rutulėlius, kaip antai, užsinuodijus švinu, gyvsidabriu, Bertoleto druska ir t.t.

6) Dėl malarijos ir kitų aštrių (šiltinė, reumatas) ir chroniškų (tuberkuliozė, syfilis) infekcijų, kur, iš vienos pusės, atsiranda kraujo rutulėlių griuvimas toksinams veikiant, o iš kitos pusės, išsiskleidžia suliesėjimas dėl apetito stokos ir blogo mitimo.

Anėmikai pasižymi savo išblyškusia išvaizda su įvairiais išblyškimo atspindžiais — čia žalsvu (chlorozėje), čia gelsvu (piktybinėj anėmijoj), čia žemės spalvos (vėžio ir malarijos kacheksijoj). Juodbruviai (briunetai) paprastai atrodo tamsesniais, nes, sumažėjus kraujui jų odoje, ryškiau pasireiškia jų pigmentacija; geltonplaukiai gi, atvirkščiai, atrodo ryškiai nublankusiais.

Bet tiksliai nustatyti mažakraujingumas galima tiktai ištyrus kraują, o ne vien iš išblyškusios ligonio išvaizdos; nes nu-

blankusi odos spalva, be mažakraujingumo, gali pareiti nuo daugelio kitų priežasčių:

1) Matyti, nuo *odos* pigmento pakitėjimo dėl saulės šviesos ir oro nepakankamumo. Taip, yra žinoma, kad asmenys, mažai besinaudoją grynu oru ir šviesa, gyveną uždarytose patalpose, mokslininkai, darbininkai, rūsių gyventojai — pasižymi savo nublankusia išvaizda, o kraują ištyrus, nerandama pas juos kraujo rutulėlių ir hemoglobino sumažėjimo.

2) Nuo kraujo kiekio *odos kraujagyslėse* sumažėjimo, kas atsiranda:

a) dėl *silpno širdies veikimo* ir nepakankamo odos kraujagyslių prisipildymo, k. a.: myokardituose, širdies kompensacijai sutrikus, ypačiai esant aortos nepakankamumui; pas silpnus, nervingus, gležnus asmenis.

b) dėl išorinio odos *kapilarų suspaudimo,* pavyzdžiui, pabrinkus poodžio narvelienai pas nefritikus.

c) Nuo odos *kraujagyslių spazmo:* dėl šiurpulių karščiavimo metu, dėl hemicrania spastica; pas nervingus asmenis susijaudinimo, išgąsčio įtakoje.

Iš dalies dėl šių vazomotorinių sutrikimų, iš dalies del širdies silpnumo *nervingi,* jautrūs asmenys nuovargio įtakoje ir panaš. neretai po keletą kartų per dieną ryškiai keičia bendrą savo išvaizdą, tapdami išblyškusiais, nuvargusiais; šitas nublankimas vėliau pasikeičia palyginti sveika, normalia išvaizda, kai jie pasilsi.

Dėl intoksikacijų — urėmiškosios, iš žarnų ir t.t. — pas *arteriosklerozikus* ir nefritikus kraujagyslių spazmai sukelia laikinius arba ilgai tveriančius nublankimus — vadinama nublankusioji hypertonija.

Antrinės anėmijos. Be pirminių anėmijų, chlorosis ir anaemia perniciosa, kurių atsiradimo priežastys ne visiškai išaiškintos ir kurių pamatu reikia manyti, yra įgimtas ar įgytas kraujo gamybos organų silpnumas, visos kitos anėmijos yra antrinės anėmijos, kurios reiškiasi raudonųjų kraujo rutulėlių ir hemoglobino sumažėjimu ir įvairiais morfologiškais kraujo rutulėlių pakitėjimais, kartais iki sunkios anėmijos vaizdo. Antrinės anėmijos atsiranda dėl tam tikrų organizmo susirgimų.

Antrinės anėmijos įvyksta: a) dėliai kartinių ir kartotitinių kraujo nustojimų; b) esant blogybiniams naujikams, chroniškoms, sukeliančioms sulysimą, ligoms, kaip antai: lues, tuberkulozė, malarija, chroniški jeknų, inkstų, skrandžio - žarnų uždegimai; esant diabetui, nutukimui, Addison'o, Basedow'o ligoms ir kt.; c) persirgus ūminėmis infekcinėmis ligomis, ypačiai vidurių šiltine ir ūminiu sąnarų reumatu (febris pallida); d) įvairiems ekzo - ir endogeninės kilmės hemolitiniams nuodams veikiant.

Ūminiai kraujo nustojimai ligi pusės ir net ¾ viso kraujo kiekio nebūtinai veda prie exitus. Atstatymas prasideda visų pirma papildant kraują skysčiais. Artimiausiomis dienomis dėliai kraujo praskiedimo gali eiti tolimesnis raud. kraujo rutulėlių žuvimas ir hemoglobino nustojimas. Paskiau vyksta papildymas standžiomis sudėtinėmis dalimis, be to, kaulo smegenys sustiprina savo veikimą; padaugėja raudonųjų kraujo rutulėlių, bet jie išblyškę, su mažu hemoglobino kiekiu, polichromofiliški, einant energiškai regeneracijai — ištisais spiečiais erytroblastai. Paprastai, dėliai sustiprėjusio kaulų smegenų veikimo, būna vad. posthemorraginė leukocitozė. Pamažu, per 1½—2 mėn., hemoglobino kiekis erytrocituose padidėja.

Chroniški kartotinieji kraujaplūdžiai gali susilpninti kraujo gamybos organus, sužadinti nepakankamą kraujo regeneraciją (erytroblastų nebuvimas) ir sunkias anėmijas. Be to, ypatingos reikšmės priskiriama (G r a v i t z ir kt.) iš skrandžio-žarnų latako kraujaplūdžiams. Esant kraujaplūdžiams iš skrandžio opos arba iš žarnų, kraujo perėjimo per žarnas metu, kraujuje stebimas grūduotos degeneracijos atsiradimas; sustabdžius kraujaplūdį minėta degeneracija pranyksta. Esant dideliems kraujaplūdžiams dėl išorinių sužalojimų, grūduota degeneracija nestebima, bet ji galima sukelti sveikiems žmonėms dirbtiniu būdu, duodant jiems vidun hemoglobino preparatų. Iš šito galima padaryti išvada, kad kraujui ir jo preparatams praeinant pro žarnas, pastarosiose iš hemoglobino susidaro kažkokios nuodingos medžiagos, griaunančios raudonuosius kraujo rutulėlius.

Turint šita galvoje reikia manyti, kad anchylostomum duodenale sukelta anėmija pareina tiek dėl dažnų kraujaplūdžių, šitos kirmėlės sužadinamų, tiek ir dėl nuodų, susidarančių praeinant kraujui pro žarnas.

Žarnų *kirmėlės,* ypačiai *botriocephalus latus,* gali būti sunkios anaemiae perniciosae priežastimi. Manoma, kad anėmiją sužadina nuodingi produktai, susidariusieji žarnose numirus ir pūvant kirmėlėms. Paskui T a l l q u i s t'as ir S c h a u m a n n'as įrodė, kad tokie pat nuodai susidaro ir visiškai sveikose gyvų kirmėlių proglotidose ir kad jie galima išskirti ir, įšvirkščius gyvuliui, įsitikinti, kad jie veikia kaipo tikrieji kraujo nuodai, sužadindami kraujo rutulėlių griuvimą. Toliau pasirodė, kad tokie nuodai galima gauti ir iš tų plačiųjų kirmėlių, kaspinuočių, kurios gyvena visiškai sveikų žmonių žarnose, nesužadindamos anėmijos. Iš čia seka išvada, kad, be plačiųjų kaspinuočių nuodų, kurie visados susidaro gyvenant jiems žarnose, anėmijai sužadinti reikalingos dar ir kitos sąlygos, būtent, kraujo gamybos sistemos atsparumo susilpnėjimas.

Blogybiniai *naujikai,* ypačiai skrandžio ir žarnų vėžys, sužadina kacheksiją ir sunkią anėmiją su poikilocitoze, erytroblas-

tais ir kt., — matyti, dėliai naujikuose susidarančių toksiškų produktų. Esant kaulų smegenų vėžiui išsirutulioja charakteringas sunkios anėmijos vaizdas su tokiu gausingu erytroblastų skaičiumi, kurio nerandama jokioj kitoj anėmijoj; be to, žymi leukocitozė, su daugybe nesubrendusių formų, myelocitų — *leukanėmija.*

Chroniškas *kraujo nuodų* veikimas gali pasireikšti, iš vienos pusės, kraujo rutulėlių ardymu, iš kitos gi, kraujo gamybos organų veikimo slopinimu. Dažniau už kitus pasitaiko nusinuodymai *švinu* fabrikų darbininkams, gyvuoju sidabru, variu, arsenu, *garais* (CO), kuriuos, pavyzd., per kiaurus metus kvėpuoja skalbėjos skalbyklose. Yra visa eilė hemolitinių nuodų, kaip piridinas, pirogalolis, ricinas, toluilendiaminas ir kt. Šitie nuodai, ilgą laiką duodami gyvuliams, sužadina smarkią anėmiją. Gyvuliams galima sužadinti tipinga anaemia perniciosa — su polichromazija, grūduota degeneracija, poikilocitoze, makro- ir mikrocitais, su normo- ir megaloblastais—, įšvirkščiant į poodį *fenilhidrazino* kartotines dozes.

Aštriais atvejais, apsinuodijus smalkėmis, hemoglobinas susijungia su CO ir nesugeba prijungti deguonį, del kurio stokos ligoniai kartais ir žūva. Apsinuodijus Bertoleto druska, anilinu, antifebrinu, nitrobenzolu, amilnitritu, pirogaline rūkštimi. Hb pereina į methemoglobiną — stipresnį su deguoniu junginį. Erytrocitai iš dalies griūva ir methemoglobinas pereina į plazmą. Kraujas tampa tamsus, šokolado spalvos ir turi juostą raudonoj spektro dalyj. Mikroskopuojant — poikylocitozė, polychromofilija, kartais erytroblastai ir žymi leukocitozė.

Apsinuodijus švinu kraujuje beveik visuomet randama granuliuotų erytrocitų, kartais polychromofilų ir normoblastų.

Gyvatės *kobros* nuodai lecitino junginyj, kobralecitidas, tirpdo kraujo rutulėlius in vitro ir in vivo, sužadina kralikui smarkią anėmiją. (Cholesterinas yra vaistas prieš šituos nuodus, nes jis neprileidžia suardyti kraujo rutulėlių in vitro, taip pat šėrimas kralikų cholesterinu apsaugoja juos nuo kobralecitidinės anėmijos ir išgydydavo jau išsivysčiusią anėmiją. Spėliojant, kad, žmogui turint anaemia perniciosa, nuodų veikimas panašus į kobralecitido veikimą, buvo pasiūlyta gydyti anėmija cholesterinu: 3% tirpinio alyvos aliejuje iki 100 gr. per dieną.

Pirminės anėmijos. Chlorozė išsirutulioja paprastai moterims, ypač lytiško subrendimo metu. Ji reiškiasi. be bendrų anėmijos simptomų, — išblyškimo (žalsvu atspalviu), galvos svaigimų, dusulio, širdies plakimų, bendro silpnumo, mieguistumo ir kt., — charakteringa vad. chloroziška kraujo sudėtimi: erytrocitų nusidažymo sumažėjimu, žymiu *hemoglobino kiekio sumažėjimu,* esant normaliam arba nedaug sumažėjusiam erytrocitų skaičiui.

Raudonieji kraujo rutulėliai neturtingi hemoglobinu, silpnai dažosi eozinu, kartais nusidažo tik jo periferija, o centras pasilieka šviesus.

Be to, pas chlorozikus stebima ne visiško išsirutuliojimo reiškinių iš daugelio organų ir audinių pusės, nurodančių į *bendrą silpną jų organizaciją:* silpna sudėtis, silpni raumenys; vidujinių organų — skrandžio, inkstų nusileidimas dėliai jų pasaitų silpnumo; maža, ne visiškai išsirutuliojusi širdis, siaura aorta (aorta chlorotica); *negausios mėnesinės,* vėlus jų atsiradimas (neišsiskleidę dėtys, infantiliška gimtuvė, colum conicum ir kt.); nepastovi nervų sistema su hysterijos ir neurastenijos reiškiniais, padidėjusiu n. vagi susijaudinamumu ir kt. Iš inkstų pusės, dėliai įgimto jų silpnumo ir blogo jų kraujatiekio, lengvai atsiranda *albuminurija,* net del menkų pastangų, smarkesnių vaikščiojimų ir t. t., o kartais pasidaro ir tikra inkstų cirrozė.

Virškinimo sutrikimai — po valgio sunkumo pojūtis, išpūtimas duobutėje, riemuo, riaugulys — visa tai dėliai nepakankamos sulčių produkcijos. Kaikuriais atsitikimais, atvirkščiai, hypersekrecija, kaipo vagotonijos padarinys, dėl padidėjusio sekretorinių n. vagi šakelių susijaudinamumo, ir šitokiais atsitikimais chlorozikams gali išsivystyti *skrandžio opa,* dėliai silpno kraujatiekio skrandžio sienelėms, iš vienos pusės, iš kitos gi pusės, dėl skrandžio turinio rūgštingumo padidėjimo. Glebnos žarnos su silpnais raumenimis sužadina obstipatio, su rūgimu žarnose, pilvo išpūtimu ir kt.; kitais atsitikimais obstipatio pareina nuo žarnų spazmės dėliai vagotonijos.

Iš plaučių pusės kartais *tuberkuliozės* reiškiniai, kurie lengvai plečiasi anėmiškuose chlorozikų plaučiuose. Kraujuje, be hemoglobino sumažėjimo, taip pat yra *sumažėjęs druskų* kiekis, ir į keistą, įnoringą apetitą chlorozikų sūriems pikantiškiems valgiams, be to, norą valgyti kreidą ir kt., matyti, reikia žiūrėti, kaip į nesąmoningą siekimą tų druskų nepriteklių papildyti. Druskų nepriteklius chlorozikų kraujuje ir dėl to kraujo hypotonija, gal būt, iš dalies yra mažakraujingumo priežastimi, nes žinoma, kad erytrocitai hypotoniškuose tirpiniuose pabrinksta ir atiduoda hemoglobiną.

Kartais būna tokie pat simptomai, kaip ir Basedow'o ligoj: skydiškosios liaukos padidėjimas, tachycardia, aortos ir didelių kraujagyslių pulsacija, prakaitavimas, karščio jutimas, tremor. Matyti, skydiškoji liauka ir dėtys, kaipo antagonistai, funkcijų atžvilgiu yra tampriai susiję. Gali būti, kad chlorozėje dėčių vidujinės sekrecijos sutrikdymas yra visos eilės patologiškų reiškinių, charakteringų šitai ligai, atsiradimo priežastimi, iš kitos gi pusės, kaip ir klimakso perijode, sužadina tyreodizmo atsiradimą, dėliai skydiškosios liaukos vyraujančio vaidmens. To-

kiai pažiūrai patvirtinti gali būti gera ovariino įtaka kaikuriais tokios rūšies atsitikimais.

Gydymas. Įvairūs geležies preparatai, ypačiai seniai žinomos pil. Blaudii (Rp. Ferri sulfurici, Kali carbonici aa 15,0, Mucilaginis Gummi arabici q. s. ut. f. pil. Nr. 100, didėjančiomis dozėmis, pradedant nuo 1 iki 5 pil. 3 kart per dieną, ligi 15 pil. per parą, iš viso per 1½—2 mėnesiu priimti arti 500 pil.) laikomos specifiškomis chlorozėje. (Pradžioje pil. Blaudii sužadina obstipatio, kuris ilgainiui, pradėjus ligoniams priiminėti po daug piliulių, praeina, ar čia dėl bendros būklės pagerėjimo, ar, gali būti, dėliai to, kad ligonis, suvartodamas, pav., 15 piliulių per dieną, priima daugiau negu 2,0 liuosuojančios druskos, kali sulfurici pavidalu, kuris susidaro esant chemiškai apykaitai tarp kali carb. ir sulf. žarnose).

Hemoglobino procentas greit padidėja, kraujo sudėtis dažnai per 1½—2 mėn. pasiekia normos, dargi ir sunkiais atsitikimais; savijauta ir bendra būklė pagerėja; bet vistik visiškai sveikais tokių ligonių laikyti negalima, nes organų silpnumo reiškiniai pasilieka, ir dėliai pirmos nepalankios apystovos, vėl gali sutrikti atsiektas bendros būklės pagerėjimas ir kraujo sudėtis.

Panašūs pablogėjimai dažnai stebimi nėštumo metu, penėjimo, climax'o perijode, dėliai sunkaus darbo, blogo mitimo ir panaš.

Reikia manyti, kad chlorozėje, nepakankamai funkcionuojančių organų skaičiuje, ypačiai svarbų vaidmenį vaidina įgimtai silpni kaulo smegenys, silpnai funkcionuojantieji, gali būti, taip pat dėl nepakankamo stimulo kraujo gamybos organams is lyties liaukų sekrecijos pusės. Ir iš esmės skirtumas tarp chlorozės ir anaemia perniciosa gali būti tik kiekybinis, ir abiejų ligų pagrindu svarbiausias vaidmuo priklauso įgimtam kraujo gamybos organų (kaulo smegenų) nepakankamumui.

Jaunoms moterims — nepakankamas dėčių išsiskleidimas ir jų hypofunkcija — ir atsiranda chlorozė; o piktybinė anėmija atsiranda dažnai pagyvenusioms moterims klimakteriniam perijodui užėjus ir dėčių funkcijai užgesus.

Geležis, duodama medžiagos hemoglobinui sudaryti, reikia manyti, paskatina, be to, kaulo smegenis kraujo gamybai ir sustiprina narvelių gabumą asimiliuoti maisto medžiagas.

Kiti geležies preparatai: Liq. ferri albuminati po 20 laš. — Rp. Ferri hydrog. reducti 0,1—0,2, Sacch. albi 0,3, 3 milt. — Rp. Ferri lactici, Sacchar. albi aa 0,3. — Rp. Ferri glycerino-phosphorici 3,0, Extr. Liquirit. q. s. ut f. pil. Nr. 100, 3—5 pil. — Rp. Ferri pyrophosphor. cum Ammonio citrico 5,0. Aq. dest. 200,0. 3 valg. šaukštai per dieną.

Arseno preparatai, veikdami nervų sistemą ir bendrą organizmo būklę, pagerindami jo mitimą, taip pat naudingi chlorozėje. Taip pat fosforas ir kitos bendrai sustiprinamosios priemonės.

Simptomiškai: valerijonas, kofeinas, širdies veikimui sustiprinti; esant širdies plakimui molinės pampuškos, t-ra Conval. majalis ir Aq. Amygdal. aa, po 20—30 lašų. Esant hypertyreoidizmui — ovariinas. — Dyspepsijos, žarnų atonijos, nervų sutrikimo gydymas.

Sustiprinamas maitinimas: mėsa, kiaušiniai, tryniai, pienas, sviestas ir t. t. ir, nepaisant šabloniško uždraudimo silpniems ligoniams valgyti sūrių ir rūgščių valgių, — chlorozikams kaip tik reikia patarti, dėliai stokos druskų jų kraujuje ir nepritekliaus rūgšties skrandyje, valgyti daugiau sūrių valgių — kilkių, silkių ir kt.

M o r a c z e w s k i's, paskirdamas chlorozikams tik NaCl, stebėjo greitu laiku kraujo sudėties pagerėjimą. Pridėjus fosforo rūgsties kalcio, NaCl ir kitų druskų prie geležies druskų, padidiname jų veikimą hemoglobinui sudaryti. Visur pripažintas pil. Blaudii veikimas chlorozėje turbūt pareina nuo šitos geležies su žymiu kalio druskų kiekiu kombinacijos.

Toliau, atsargi hydroterapija, pradedant nuo šiltų vonių ir apsitrynimų ir pamažėle prieiti prie šaltų pocedūrų. — Gulėjimas lovoje 2—3 savaites ir kiekvieną dieną bendras masažas. Gydymas klimatu. Saulės tynės; gydymas vynuogėmis, kumisu stepuose.

Anaemia perniciosa, piktybinė anėmija, reiškiasi smarkiais kraujo sudėties pakitėjimais: raudonųjų kraujo rutulėlių skaičius sumažėjęs, kartais iki 1 mil. ir mažiau; raudonieji kraujo rutulėliai deformuoti, ištempti, kriaušės formos ir kt. — *poikilocitozė;* rutulėliai čia dideli, makrocitai, čia maži, mikrocitai; rutulėliai su branduoliais: *normoblastai,* arba labai dideli, *megaloblastai.* Kaikuriuose stebima *polichromatofilija* — nusidažymas mišria spalva — eozinu ir metylėno mėlyne; kaikuriuose stebima vad. *grūduota degeneracija:* mėlyni taškeliai, nudažyti metylėno mėlyne. Vidutinis raudonųjų kraujo rutulėlių dydis padidėjęs.

Makrocitų skaičius siekia iki 70% ir hemoglobino kiekis kiekviename erytrocite padidėjęs, kartais 1½ kart ir daugiau, į ką, matyti, reikia žiūrėti, kaipo į erytrocitų skaičiaus sumažėjimo kompensaciją. Erytrocitai paprastai nudažyti tirštai raudona spalva ir centrinio šviesaus lauko juose nėra. Index didesnis už 1,0 — hyperchromiškoji anėmija.

Megaloblastai yra mažiausiai subrendusios erytrocitų formos ir atsiranda kraujuje tiktai ypačiai sunkiose anėmijose. Fi-

ziologiškose sąlygose megaloblastai normaliai pasitaiko kaulų smegenyse tiktai embryoniniame gyvenime; ir todėl kraujo gamybos megaloblastiškojo tipo atsiradimas sunkiose anėmijose laikomas (traktuojamas), kaipo kraujo gamybos grįžimas į embryoninę būklę.

Galima manyti, kad piktybinėj anėmijoj, dėl kaikurių nuodingų medžiagų įtakos (kaip manoma, dėl lipoidų, kurie susidaro dėl puvimo proceso žarnose, dėl žarnyno kirmelių, syfilinėje infekcijoje, sepsyje ir kt.) nuolat griūva erytrocitai ir greta su šituo procesu susidaro regeneracinės rutulėlių formos (kompensatiška reakcija): makrocitai, normoblastai ir megaloblastai; tatai yra jauni, nesubrendę narveliai, kurie tik dėliai to iš kaulų smegenų patenka į kraują, kad nuostoliams padengti kaulų smegenys nesuspėja pagaminti visiškai subrendusių erytrocitų formų. Be to, mano, kad erytrocitų griuvimas piktybinėj anėmijoj gali priklausyti nuo griaunančio kraujo narvelius aparato (blužnies, kepenų ir kt. retikulo - endotelinių narvelių hyperfunkcijos. Leukocitų skaičius sumažėjęs — *leukopenija,* ypač sumažėjęs neutrofilų skaičius, lymfocitų gi skaičius normalus, taip kad gaunama relatyvi lymfocitozė. Kraujo plokštelių skaičius taip pat paprastai žymiai sumažėjęs. Tokiu būdu paprastai randamas visų trijų kaulų smegenų funkcijų sutrikimas: erytro-, leuko- ir trombocitoblastiškos.

Makroskopiškai kraujas nublankęs, skystokas; kraujo lašas, užlašintas ant stiklo, periferijoj atrodo šviesus, kaip vanduo. *Krešėjimas* sumažėjęs. Išleistame kraujuje, pastovėjusiame inde, kraujo serumas neatsiskiria nuo krešulio. Lyginamasis svoris smunka kartais iki 1028 (vietoje 1056). Užšalimo punktas Δ — mažesnis už 0,56. Sausų liekanų kiekis krinta iki 9—10%, vietoje 20. Taip pat sumažėjęs baltymų kiekis, kartais iki 1/3 normos, iki 8,0—9,0.

Piktybinės anėmijos etiologijoje priskiria vaidmenį chroniškoms intoksikacijoms, ypačiai iš žarnų; nuodams, kuriuos išskiria žarnų dielės (botriocephalus latus), intoksikacijoms nėštumo metu, syfilio infekcijai.

Tokios anėmijos dabar jau išskirtos, kaip atskiros antrinių anėmijų formos, ir nurodytos įtakos tikslingiau bus laikyti ne kaipo priežastis, bet kaipo proga sunkioms anėmijoms atsirasti. Vyriausios gi pirminės piktybinės anėmijos priežasties reikia ieškoti, matyti, giliau — įgimtame arba įgytame kraujo gaminamųjų organų, resp. kaulų smegenų, silpnume, be ko, pavyzd., botriocephalus, viduriavimai, intoksikacijos ir kit. gali ilgai būti ir visgi nesužadinti piktybinės anėmijos.

Liga prasideda išpalengvo, be ryškių simptomų. Ligai išsiskleidus, ligoniai stebina savo ryškiai išblyškusia išvaizda, gelsvai-balsganu, pabrinkusiu, kaip nefritikų, veidu, nublankusiomis

gleivinėmis, kartais kojų pabrinkimais. Poodžio riebalai dažniausiai išsiskleidę gerai ir paprastai sulysimo nestebima. Ligoniai labai silpni, skundžiasi dusuliu, širdies plakimu, galvos svaigimais, apalpimais, skausmais kauluose, ypačiai šlaunies ir krūtinkaulio, skrandžio-žarnų sutrikimais.

Paprastai turime *achyliją*, visiškai paliauna išsiskirti skrandžio sultys: nei druskos rūgšties, nei pepsino, nei chimozino nėra, bendras rūgštumas mažas. Atatinkamai šitam apetito nustojimas, pasišlykštėjimas mėsa, piktinimas. Dėliai achylijos skrandis greit išsituština ir nesuvirškintas skrandyje maistas patenka į žarnas ir dėliai to atsiranda žarnų sutrikimai, *viduriavimai, meteorizmas.*

Dažnai būna kraujo išsiliejimas odoje, purpura haemorrhagica, kojose, nugaroj ir kt. Taip pat kraujaplūdžiai iš nosies ir kt. Blužnis dažnai padidėjusi. Temperatūra protarpiais pakyla arba būna panaši į šiltinės. Ligos eiga chroniška, keletą metų, protarpiais apgaulingi pagerėjimai, kartais tveriančios keletą mėnesių, net ir metų, remisijos. Remisijos metu raudonųjų kraujo rutulėlių skaičius padidėja, poikilocitozė sumažėja, protarpiais atsiranda spiečiai hematoblastų, kaipo sustiprėjusios kraujo regeneracijos simptomas; kartais, kaipo vienintelis buvusių smarkių kraujo pakitėjimų liudininkas, pasilieka tik vieni makrocitai. Pranyksta karštis ir bendra būklė smarkiai pagerėja, tuo būdu ligoniai gali tapti darbingais; bet bendrai gyvena jie ne ilgiau kaip 1—2 metus.

Skrodžiant randama širdies, kraujagyslių, inkstų, jeknų ir kitų organų riebalinė degeneracija; dažnai atrofuota ir riebališkai degeneruota skrandžio - žarnų kanalo gleivinė plėkšnelė. Kaulų smegenyse riebalus pakeičia lymfinis audinys, be to, geltonieji smegenys pavirsta raudonais, kurie, be leukocitų, turi daug erytrocitų, raudonųjų kraujo rutulėlių su branduoliais, megalo - ir normoblastų. Taip pat dažnai stebėjo susidarymą panašaus į kaulų smegenis audinio jeknose, blužnyje, lymfinėse liaukose.

Ypačiai sunkios vad. *aplastiškos* arba asteniškos piktybinės anėmijos formos, kur nėra regeneracijos simptomų iš kraujo gamybos organų pusės: raudonųjų kraujo rutulėlių su branduoliais nerandama, jie išnykę, be to, baltųjų kraujo rutulėlių skaičius mažas, ir dėliai to, skrodžiant, nerandama geltonųjų smegenų keitimosi lymfiniais raudonais, taip pat nerandama raudonuosiuose kaulų smegenyse erytroblastų ir kitų regeneracijos elementų. Bendrai imant, kaulų smegenys atrodo neturtingi narvelių elementais.

G y d y m a s. Iš gydymo galima laukti gerų rezultatų tokiais atsitikimais, kai mes galime paveikti ligos priežastį: pašalindami žarnų dieles, pertraukdami nėštumą, paskirdami specifišką lues-

ui gydymą, pašalindami chroniškų nusinuodymų įtaką. Kadangi anaemia perniciosa ne savarankiškas susirgimas, bet paprastai išsiskleidžia dėl chroniškų intoksikacijų ir kitų įtakų, tai ir gydymas turi būti nukreiptas ne tiek kraujo sudėčiai pagerinti, kiek šitoms žalingoms įtakoms pašalinti ar bent joms sumažinti.

Jėgų eikvojimui sumažinti paskiriama ilgą laiką gulėti lovoj. Intoksikacijoms sumažinti iš pusės žarnų, paskiriama skrandis ir žarnos kasdien plauti, be to, žarnų antiseptika, salolis, bismutas. Rūpinasi galimu ligonių maitinimu: paskiriant pikantiškus, sužadinančius apetitą, gerai virškinamus, maitinamuosius valgius, vengiant didelio kiekio mėsos, dėliai kurios žarnose susidaro daug toksinų: maltos mėsos košelė, želė, smulkiai kapota jautiena su ištrintomis daržovėmis, bulvėmis, morkomis, buljonas, pienas. Po kiekvieno valgio duodama po 8—10 lašų druskos rūgšties, dėliai jos stokos ligonių skrandyj.

Iš maisto produktų geros įtakos kraujo gamybai daro visokie gyvulių organai ir jų ekstraktai — jautiena, mėsos sultys, kaulų smegenys, blužnies ekstraktas. Pastaruoju laiku, Amerikos gydytojo W h i p p l e'io pasiūlymu, gydo piktybinę anėmiją jaučio jeknomis, po 200—250 gr. per dieną, keptomis arba skystu pavidalu ir tuomet jos galima įšvirkšti pro duodeninį zondą. Jeknų gabalą, 200—250 gr. svorio, virina 10 minučių su 400 gr. vandens, sutrina su trintuvu, leidžia pro sietą, vėl sumaišo su vandeniu, kuriame jeknos virė, ir tuo būdu gauna skystą masę, kuri lengvai eina pro zondą.

Iš vaistų, veikiančių kraujo gamybą, geresnis ne geležis, nes jos ligoniai turi pakankamai, ypačiai jos daug ligonio jeknose ir kituose organuose, bet arseno injekcijos didinant dozes, ligi 1—2 švirkštų, kaulų smegenų regeneraciniam veikimui sustiprinti. Palankūs simptomai bus šie: šlapimo kiekio padidėjimas, išnykimas šlapime indikano, ligonio svorio padidėjimas, atsiradimas didelio normoblastų kiekio kraujuje ir leukocitų skaičiaus padidėjimas; tas viskas nurodo į gerą kraujo regeneraciją. Bet paprastai šitoks pagerėjimas netvirtas ir neilgas, atsiranda recidyvų, ligos pablogėjimų su exitus letalis.

Iš kitų gydymo būdų vartoja: sveiko žmogaus *kraujo transfūziją*, 300—500,0, visų pirma įsitikinus, kad žmogus kurio kraujas imamas, yra visiškai sveikas, ir kad jo kraujas tinka ligonio kraujui: kad įžanginiame bandyme ne tik sveiko serumas neardo ir neagliutinuoja ligonio raudonųjų kraujo rutulėlių (praplautų fiziologiniame druskos tirpinyje su natrium citricum), bet ir, atvirkščiai, ligonio serumas neveikia panašiu būdu sveikojo erytrocitų. — Kartais stebėjo pagerėjimų del kartotinių *kraujo nuleidimų* iš venos, apie 80,0, kurių geras veikimas priskiriamas iš dalies intoksikacijos sumažėjimui, iš dalies kaulų smegenų kraujo gamybos stimulacijai.

Organoterapija: kaulų smegenys, valgio arba ekstrakto pavidalu; taip pat blužnies ištrauka, švirkščiant į poodį Poehl'io lienino. Iš kitos gi pusės, — pašalinus blužnį stebėtas tarytum pagerėjimas; mat blužnis yra toksiškai veikiančių kraujo medžiagų susidarymo židinys.

Gydymas cholesterinu arba medžiagomis, kurios jo daug turi, kaip antai, tryniai, grietinė (iki 1 litro per dieną); šito gydymo tikslas sumažinti kraujo nuodų nuodingumą.

Glycerino paskyrimas, 3—5 valg. šaukštai per dieną, kad neutralizuotų (sudarant neutralius riebalus) sviesto rūgštį, kuri būk susidaranti žarnose piktybinėj anėmijoj ir būk yra intoksikacijos ir kraujo ardymo šaltinis. Vartojant glyceriną kartais būna pagerėjimų; bet ne visi ir neilgai jį gali vartoti.

Reikia nepamiršti, kad anaemia perniciosa savo eigoje dažnai duoda savarankių remisijų, smarkių visų simptomų pagerėjimų, ir bendros ligonio savijautos pagerėjimą, ir kartais tokius pagerėjimus bereikalingai prikergia tai ar kitai terapeutinei priemonei.

Hemolitinė geltligė yra artima piktybinei anėmijai ir atsiranda veikiant vad. hemolitiniams nuodams, griaunantiems kraujo rutulėlius, k. a.: chloroformas, Bertoleto druska, arseno vandenilis; eksperimentiškai — pirogalolas, toluilen-diaminas, fenilhidrazinas, destil. vanduo. Minėtos substancijos sugriauna daugybę rutulėlių, kurių atsipalaidavęs pigmentas su krauju patenka į jeknas, kur pavirsta tulžies pigmentais, — tuo būdu tulžies produkcija sustiprėja, pasidaro cholemija. Žymi hemoglobino dalis, kurios nebespėja perdirbti jeknos, išsiskiria su šlapimu — hemoglobinurija. Eksperimento būdu įleidžiant hemolitinių nuodų, galima gauti, žiūrint dozės: arba tik urobilinurija, arba urobilinurija ir cholurija, arba, pagaliau, hemoglobinurija. Geležies pigmentas, besigamināş smarkiai griūvant kraujo rutulėliams, susirenka dideliu kiekiu inkstuose — inkstų siderozė. Blužnis padidėja.

Tokios, matyti, hemolitinės kilmės yra toji chroniškoji geltligė, ictère chronique acholurique, kuri pirmą kart buvo aprašyta 1900 m. Minkovski'o (paskui Gilbert'o, Widal'io, Chauffard'o, Vaquez'o ir kitų), kaip *paveldžiamoji* liga, tverianti ilgus metus, su sulėtėjimu ir pasmarkėjimu simptomų: icterus su urobilinurija, su tulžimi kraujuje, bet be tulžies pigmentų šlapime, be ekskrementų nublukimo; greta su tuo blužnis padidėja ir išsivysto nemaža anėmija, su erytrocitų skaičiaus ir dydžio sumažėjimu ir su jų patvarumo sumažėjimu. Erytrocitų skaičius sumažėja iki 3—1 milijonų; Hb — iki 65—55%, daug smulkių rutulėlių, iki 5—3 mikr. diametro (mikroglobulija), taip pat polichromatofilinių ir su grūduota degeneracija; kartais kraujo sudėtis tokia pat, kaip perniciozinėj anė-

mijoj. Serum duoda kartais Gmelin'o reakciją tulžiai. Kraujo rutulėlių rezistentingumas hypotoninių NaCl tirpinių atžvilgiu smarkiai sumažėjęs, tuo tarpu jeknų geltligėse jis, kaip žinoma, padidėjęs; normoje hemolizė prasideda 0,44% NaCl tirpinyje, o čia stipresniame tirpinyje. Darant autopsiją randama inkstų siderozė (susibūrimas juose geležies), o jeknos be pakitėjimų. Jeknos čia, matyti, vaidina tik antrinę pasingą rolę, kaip organas, surenkąs ir perdirbąs produktus, besidarančius kraujuje, griaunamai veikiant hemolitiniams nuodams.

Pasak E p i n g e r'o ir kt., liga, kaip ir piktybinėj anėmijoj, vystosi del erytrofaginės ret.-end. audinio narvelių hyperfunkcijos, ypač blužnies. Splenektomija daugeliu atvejų duodavo gerų rezultatų.

Cia priklauso taip pat *icterus neonatorum*, pastebimas beveik pas pusę naujagimių, ypačiai pas silpnus vaikus, dėl paprasto pas juos pirmose dienose po gimimo kraujo rutulėlių griuvimo. Gelta atsiranda jau po keleto valandų po gimimo, pasiekia maximum'o 2—3 dieną, paskui mažta ir išnyksta gale savaitės.

Hemofilija — stebima kaipo paveldėjimo liga kartų eilėj. Ją suserga vyriškosios lyties individai ir labai retai moterys. Liga reiškiasi nesustabdomais kraujavimais, kartais gausiais, kartais mažais, bet ilgokais, po 2—3 dienas ir daugiau, atsitinkančiais savaime arba dėl nedidelės traumos: kaip pav. danties pašalinimas, įsipjovimas, dielės įkandimas, hymen trūkimas ir kt. Kraujuje ypatingų pakitėjimų nestebima. Pažymėtinas susilpnėjęs kraujo krešėjimas.

G y d y m a s. Profilaktikos tikslu draudžiamos visos chirurgiškos operacijos, dantų pašalinimas ir kt. Patariamos sausos pirtys (50—55°), remiantis tuo, kad tokia t° padidina kraujo krešėjimą, tuo tikslu hemofilikus siunčia į karstas šalis. Profilaktikai ir kraujavimo metu švirkščiama žmogaus ar gyvulio švie-žio normalaus serumo, kuris, kaip manoma, suteikia organizmui trūkstančios kraujo sukrešėjimo medžiagos; be to, serumas galima vartoti ir vietoje, pridedant prie kraujuojamos vietos suvilgintą serume tamponą.

Vartoja kraujo stabdomąsias priemones: adrenaliną, ergotiną, želatiną, chloro kalcį, ferrum sesquichloratum ir kt., bet paprastai jos būna nepakankamos. Sol. Adrenalini hydrochl. 1°/₀₀ 10,0, 10—20 lašų, arba po oda ¼—½ švirkšto. — Ergotini Bonjeani 2,0, Aq. Cinnamomi 15,5, 15 lašų. — Ergotini bis depurat. 2,0, Aq. d. 10,0 1 švirkštą po oda. — Infus. Secal. cornut. e 5,0 — 200,0, Elix. ac. Halleri 2,0 kas valanda po 1 valg. šaukštą. — Extr. fl. Hydrast. Canad. 20,0, 25 lašus 3—4 kart. — Extr. fl. Hamamelis Virg. 30,0 po 1 arb. šauk. kas 2 valandos. — Liquor Ferri sesquichlor. 15,0, 10—15 lašų. — Calcii chlorati 5,0, Syr

Ment. pip. 20,0, Aq. d. 100,0 kas 2 val. po 1 valg. šaukštą. — Decoct. Gelatinae e 20,0 — 200,0 ad reman. 180,0, Acid. citrici 2,0, Syr. Cort. aurant. 20,0, kas 2 val. po 1 valg. šaukštą. — Gelat. albae 2,0, Natri chlorati 0,6, Aq. d. 100,0 sterilis., po oda vienam kartui.

Daugelis nuodų sukelia erytrocitų griuvimą, dėliai to hemoglobinas išeina į plazmą ir pasirodo šlapime — *haemoglobinaemia ir haemoglobinuria.* Kraujo serumas įgyja rubino raudoną arba tamsiai vyšninę spalvą, lakuotas serumas. Mikroskopuojant čia randama poikilocitozė, nublankusių erytrocitų „šešėliai", jų likučiai, hemoglobino gabalėliai. Galima kartais pastebėti ir leukocitų griuvimas, kraujo krešėjimas, kraujagyslėse su embolijomis — inkstų kamuolėliuose ir kt.

Hemoglobinėmiją sukelia įvairūs apsinuodijimai — AsH_3, stipriomis mineralinėmis rūkštimis, grybų nuodais, gyvačių nuodu; extr. aeth. filicis maris; ji gali atsirasti dėl odos nudegimų, ryškių atšalimų, perpilant kraują.

Paroksizminė hemoglobinurija pasireiškia priepuoliais su šiurpuliais ir temperatūros pakilimu. Po šiurpulių atsiranda noras šlapintis ir išskiriamas šlapimas būna tamsios spalvos, turi kraujo, baltymo. Mikroskopuojant erytrocitų šlapime nerandama visai arba tiktai jų šešėliai, randama hemoglobino gabalėlių, hemino kristalų; spektroskope hemoglobino juosta tarp D ir E., taip pat ir methemoglobino. Kraujo serumas raudonos spalvos. Erytrocitų kiekis kartais ryškiai sumažėjęs. Priepuolis tveria paprastai tik keletą valandų; vėliau gali pasikartoti po keletos dienų, savaičių arba mėnesių. Ypatingos reikšmės turi šaltis: įdėjus rankas arba kojas į šaltą vandenį, galima sužadinti priepuolis. Liga dažniau pasitaiko žiemos metu. Dažniausiai ji buvo stebima Indijoj. Anamnezėj randama kartais malarija, syfilis ir kitos infekcinės ligos.

Hemorragiškos būklės išsirutulioja dėl infekcinių ir kitokių sužalojimų kapilarų, taip pat ir smulkių kraujagyslių (endotelitai, trombovaskuliaritai), o anėmiškose būklėse — ypač dėl trombocitopenijos ir nepakankamo kraujo sukrešėjimo. Taip antai:

1. Sunkioje tymų, raupų, skarlatinos, beriamosios šiltinės eigoje išbėrimai kartais tampa hemorragiškais; ypačiai čia yra žinomi sunkiai einantieji juodieji raupai, paprastai pasibaigiantieji mirtimi. Marą lydi petechijos ir dideli kraujo išsiliejimai į poodį, tamsiai - mėlynų plačių dėmių pavidalo, kakle, krūtinėj, galūnėse — vad. „juodoji mirtis".

2. Sunkios infekcinės geltligės, icterus gravis ir kt. dažnai pasireiškia kraujaplūdžiais iš vidujinių organų (vomito negro — kruvinas vėmimas) ir į odą.

3. Hemorragijos taip pat dažnai lydi sunkias anėmijas, piktybinę anėmiją, leukėmiją.

4. Septicėmijoje ir išopėjusiame endokardite, dėl septinių embolijų, atsiranda dažniausiai ant blauzdų smulkūs kraujaplūdžiai odoje, dažnai su gelsvu atatinkamai embolui centru.

5. *Purpura rheumatica* pasitaiko dažniau vyrams jauno amžiaus, paprastai rudens ar žiemos metu. Pasireiškia išsisklaidžiusiais ant atlenkiamojo galūnių, ypač apatinių paviršiaus (taip pat ant kūno ir rečiau ant veido) mėlsvai-raudonais nedideliais išbėrimais, ir tuo būdu kūno paviršius atrodo lyg aptaškytas mėlsvai-raudonu rašalu. Šitos hemorragijos, susiliedamos, gali sudaryti didesnes dėmes. Ligą lydi karščiavimai ir skausmingi sąnarių, paprastai kelių ir riešo, patinimai, kartais su serozišku (retkarčiai hemorragišku) eksudatu, kaip aštriajame sąnarių reumate.

Morbus maculosus Werlhofii, purpura haemorrhagica, be gausingų viso kūno išbėrimų, pasireiškia dar kraujaplūdžiais iš gleivinių plėkšnelių ir iš vidujinių organų: iš nosies, burnos, plaučių, skrandžio - žarnų, iš gimtuvės, inkstų. Dantų smegenys, atvirkščiai negu skorbute, lieka nepaliesti; taip pat nebūna kraujaplūdžių į raumenis.

Purpura rheumatica paprastai baigiasi pasveikimu per 1—2 savaiti. Morbus maculosus trunka daug ilgiau, iki keletos mėnesių, su recidyvais, dažnai su t-ros pakilimais, blužnies padidėjimu ir bendra sunkia būkle; kartais komplikuojasi endokarditu — gaunamas septiško susirgimo įspūdis. Kraują ištyrus randama trombocitopenija.

Skorbutas — hemorragiška liga, paliečianti ir dantų smegenis; pasireiškia masiniais susirgimais esant blogoms hygienos sąlygoms, menkam mitimui ir gyvenant susikimšus, badmečiais, karo metu, jūrų ekspedicijose, ypač šiaurės polio link, kalėjimuose ir pan. Drėgnas oras, ilgas badavimas, nuovargis, o ypačiai šviežio augalų maisto trūkumas padeda skorbutui atsirasti.

Duoda reikšmės daržovių bei grūdų žievei, kurioje, taria, esanti ypatinga gyvybei reikalinga medžiaga — vitaminai, t. y. hormonai, turį fermentų bei katalizatorių reikšmę, galimas daiktas, saugojančių organizmą nuo infekcijų bei intoksikacijų.

Pasak šitos pažiūros, stingant organizme tokios medžiagos, ir susergama skorbutu. Tokiu pat būdu ir japonų ligos *beri-beri* (polineuritas) priežastimi laikoma maitinimasis nugrūstais, be vitaminų, ryžiais; *pelagros* priežastimi — maitinimasis tokiais pat kukurūzais ir kt.

Galimas daiktas, turi reikšmės kai kurių produktų maiste vyravimas, — kaip, pav., sūdyta žuvis, lašiniai ir kiti konservai, kuriais minta ypačiai laivuose ir su kuriais susijamas jūrų skor-

buto epidemijų atsiradimas, gal būt, sąryšyj su druskų apykaitos sutrikimu: manoma, kad einant didelei druskos srovei pro organizmą, išnešamos reikalingos organizmui kalio ir kalcio druskos, kurios nepapildomos iš augalų maisto ir kurių trūkumas gali tapti skorbutikų hemorragiškos diatezės priežastimi.

Pasak kitos pažiūros, skorbutas yra infekcinė liga, o paminėtos neganėtino mitimo sąlygos ir blogos hygienos apystovos — tik silpnina organizmą ir padeda infekcijų bei intoksikacijų veikimui. Tai patvirtina ir masinis susirgimų pobūdis, atsitikimai kitų ligonių apsikrėtimo palatose, kur guldomi ir skorbutikai, susirgimai asmenų, slaugančių skorbutikus, ir bendrai visa ligos eiga — temperatūros pakilimai, recidyvai ir t.t.

Kai dėl skorbuto mikrobo, tai pagal hemorragiškos geltligės analogiją, kur susekama kraujuje spyrochetos, manoma, kad ir skorbuto mikrobas gali būti taip pat rūšis spyrochetų, panašių į tas, kurias rasdavo skorbutikų dantų smegenyse ir šlapime. Apsikrėsti galima nuo žiurkių, kurios bendrai yra spyrochetų bei trypanozomų nešiotojos; nuo vabalų arba užterštu maistu; taip pat nuo naminių gyvulių, kurių tarpe stebimi masiniai septiniai hemorragiški susirgimai, pavyzd., nuo kiaulių, paukščių.

Skorbutas prasideda silpnumu ir skausmais kojose (blauzdų minkštimuose), krūtinėje ir strėnose. Veidas, o paskui ir viso kūno oda kartais tampa mėlsvai-pilka, švininio atspalvio. Atsiranda smulkių kraujo mėlynių ties plaukų šaknimis, dažniausiai apatinių galūnių, blauzdų bei šlaunų.

Greitu laiku suserga ir dantų smegenys: jie pabrinksta, išpursta ir kraujuoja. Ties išgedusiais dantimis smegenys sudaro grybų pavidalo išaugas, kurios plečiasi ir toliau. Ypačiai išauga smegenys tarp dantų, kartais ligi jų viršaus arba net pridengia juos. Sunkiais atvejais smegenyse ir žanduose atsiveria nekrotiškos opos, susidaro susiopavęs stomatitas, iš burnos teka dvokiąs *kraujuotas skystimas.* Dantys apsinuogina, ima klibėti, iškrinta. Vienok maistą paprastai kramto be skausmų ir gerai. Kur nėra dantų, ten ir smegenys nesuserga. Bedančių senių ir vaikų smegenys paprastai nesuserga.

Kartu su smegenų susirgimu, čia vėliau, čia anksčiau, atsiranda kraujaplūdžių: odoje — pavidalu smulkių dėmelių, purpura, ypačiai apatinėse galūnėse; čia didelių kraujo mėlynių, tamsiai-mėlynų, rausvų, kurios paskui virsta tamsokai - durpinėmis, ypačiai užpakalinėse kojų srityse, po keliais, blauzdos-pėdos sąnario srity ir kitur; po aponeurozėmis, po periosteum'u, raumenų sluogsniuose, kur dažnai gaunami dideli sukietėjimai; seroziniuose tuštymuose—pleuros, peritoneum'o, perikardo, sąnarių tuštymuose — blauzdos - pėdos, kelių; dažnai kraujaplūdžiai iš nosies, inkstų, žarnų; kartais enterokolitas, su viduria-

vimais. Kaikuriems išsirutulioja sunki anėmija ir tokie ligoniai stebina savo išblyškusia išvaizda.

Bet ypatingo kraujo pakitimo, be nedidelio erytrocitų skaičiaus, taip pat hemoglobino ir kraujo plokštelių sumažėjimo, nerandama. Kraujo krešėjimas nesumažėjęs, fibrino kiekis dažnai padidėjęs. Smulkūs kraujo išsiliejimai įvyksta dažniausiai per diapedesin pro indo sienelę. Dideli kraujo išsiliejimai dažniausiai pasidaro trūkus kraujagyslėms, kurios pas skorbutikus labai lengvai nuo mažiausios traumos, įtempimo ir t.t. sužeidžiamos. Ploniausios kraujagyslės, ypačiai dantų smegenyse, šonkaulių plėvės, krūtinkaulio ir kitur randamos išsiplėtusios, išbrinkusios, su atsidalinusiu endoteliu ir užsikimšusios kraujo rutulėliais.

Randama kaulų epifizių pakitimų, šonkaulių galuose, vietose jų susijungimo su kremzlėmis, taip pat kaulų smegenyse pakitimų, — būtent narvelių nekrozė, suplonėjimas ir suirimas kaulo pertvarų ir kremzlės, taip kad kremzlės atsiskiria nuo šonkaulių ir krūtinkaulis įdumba į vidų, o šonkaulių galai kartais praduria odą ir išlenda oran. Lankeliuose išsivysto osteoporozės ir osteomyelito procesai (jie lūžta kartais), taip pat ir ilgujų kaulų diafizėse.

Protarpiais pakyla temperatūra, ypač pasidarius naujiems kraujo išsiliejimams ir kaulų bei sąnarių susirgimams. Blužnis dažnai būna padidėjusi. Liga trunka nuo 1—2 savaičių iki 2—3 mėnesių; dažniausiai baigiasi lėtu pagijimu, rečiau mirtimi nuo sunykimo ir komplikacijų.

G y d y m a s ligonių yra šitoks: svarbiausia, tokie ligoniai reikia gerai maitinti, ypač patariant vartoti šviežių daržovių, vaisių ir augalų, kaip antai: krienų, salotų, garsvyčių, ridikų: iš vaisių ypač tinka apelsinai bei citrinos, citrinų sunka po 100 gr. ir daugiau per dieną. Siberijoje labai pragarsėjęs nuo skorbuto vaistas — ypatingas svogūnas, „čeremša“ vadinamas. Burna reikia plauti Bertoleto druska, perhydrolio 1% skiediniu ir kt. Išsiliejus kraujui, dedami šilti kompresai ir apvyniojamos galūnės vata; sveikstant daromas masažas. Kaikuriais sunkiais atsitikimais, ligoniui nusilpnėjus, sumažėjus kraujo spaudimui ir kitais panašiais atvejais, buvo gauta gerų vaisių vartojant adrenaliną.

Dirbtiniu būdu maitinami kūdikiai, arba maitinami šutintu pienu, pasitaiko, suserga liga, panašia į skorbutą, vadinama *Barlovo liga,* arba kūdikių skorbutu. Tokiems kūdikiams išsirutulioja didelis mažakraujingumas, pasireiškiąs jų išblyškimu, taip pat jų ilgųjų kaulų epifizėse, šonkauliuose, kaukolėje, akių duobėse, apatiniame žandikaulyj atsiranda patinimų, dėl kraujo išsiliejimų po *periosteum'u,* patinimų labai skausmingų, ypač

prisilytint ir judinant. Sąnariai paprastai lieka nepaliesti, epifizės kaikada išpursta arba ir visiškai atsiskiria nuo diafizių. Be to, gali būti kraujo išsiliejimų odoje, hemorragiškas pleuritas ir peritonitas. Prasikalus dantims, įvyksta skorbutiški dantų smegenų patinimai. Maitinant kūdikius nevirintu pienu, mėsos sultimis, daržovėmis ir vaisiais, jie paprastai pasveiksta.

V.

Erytrocitų kiekis padidėja: 1. Cyanozėj ir sutinimuose, sutrikus širdies kompensacijai, dėl kraujo stazių ir vandens išėjimo iš kraujo patinimams sudaryti; ypačiai įgimtoj cyanozėj, stenozėj art. pulmonalis, kur erytrocitų kiekis kartais gali siekti iki 9 milijonų.

2. Kraujui sutirštėjus, dėl didelio skysčių kiekio praradimo: viduriavimuose, choleroje, ascitus išleidus, polyurijoj, stipriuose prakaitavimuose ir pan.

3. Arterinio spaudimo pakilimas ir kraujagyslių spazmas sužadina padidėjusią plazmos transudaciją į audinių parenchimą, kraujas tuo būdu sutirštėja ir erytrocitų kiekis relatyviai padidėja. Atvirkščiai, kraujo spaudimui nukritus ir kraujagyslėms išsiplėtus, lyginamasis kraujo svoris ir rutulėlių kiekis sumažėja.

4. Fiziologiškose sąlygose — moterims mėnesinių metu, (nėštumo metu erytrocitų skaičius sumažėjęs); naujagimiams; įtakoje mėsiško valgio, mėsos sulčių, organų ekstraktų ir kt.

5. Aukštose kalnų vietose, persikėlus iš žemų vietų. erytrocitų kiekis dažnai padaugėja, per trumpą laiką, iki 6—6½ mil. Tačiau į šitą padaugėjimą reikia žiūrėti ne kaip į kraujo gamybos pagerėjimą aukštumose, bet kaip į organizmo prisitaikymą nepalankioms sąlygoms, dėl deguonio tiekimo sumažėjimo aukštose vietose: kiekvienas erytrocitas čia suriša mažiau deguonio negu normoje, ir, tam nepritekliui papildyti, organizmas reaguoja, daugindamas erytrocitus.

6. Ypatingoje ligos formoje—*erytrocitėmijoj,* arba erythraeemia splenomegalica.

Erytrocytaemia, polycytaemia splenomegalica, reiškiasi tuo, kad esant padidėjusiai blužniai kraujuje stebimas smarkus raudonųjų kraujo rutulėlių skaičiaus padidėjimas, iki 8—12 mil., ir hemoglobino iki 150—200%, kraujo lyginamojo svorio padidėjimas iki 1.080—1.090. Be to, dėliai periferinių indų pripildymo krauju ir išsiplėtimo, veido, galūnių, kartais viso kūno oda pasidaro mėlsvai-raudona su išsiplėtusiomis kraujagyslėmis. Liga lydima kraujaplūdžių iš nosies, dantų smegenų ir kraujo antplūdžių.

Matyti, kad čia yra tikroji pletora, indų sistemos išsiplėtimas ir perpildymas krauju, nenormaliai turtingu raudonaisiais

kraujo rutulėliais ir hemoglobinu. Galvos sukimasis, galvos skaudėjimai, kraujavimai iš nosies ir kt., baltymas ir urobilinas šlapime, matyti, pareina nuo šito kraujagyslių sistemos pripildymo ir organų hyperemijos. Patogenezė neišaiškinta: spėlioja, kad pakitėjusi blužnis ir susidarantieji joje nuodai sudaro pirminės jaudinamosios įtakos kraujo gamybai. Kitų manymu, šita liga atsiranda dėliai blužnyje nepakankamo griuvimo raudonųjų kraujo rutulėlių, kurie tuo būdu susikrauna kraujuje.

Pasak Koranyi'o, ligos pagrindu yra raudonųjų kraujo rutulėlių prie deguonio giminingumo sumažėjimas, dėliai to kiekvienas rutulėlis suriša mažiau deguonio, ir nepakankamam deguoniui papildyti organizmas reaguoja rutulėlių skaičiaus padidėjimu. (Žiūr. Atvaizdus Nr. 3 ir Nr. 4).

KRAUJO IR KRAUJO GAMINAMŲJŲ ORGANŲ LIGŲ LENTELĖ.

I. Kraujo gaminamojo audinio, kaulų smegenų **HYPO- ir APLAZIJOS.** Lymf. liaukos, blužnis ir jeknos nepadidėjusios.

II. Kraujo gaminamojo audinio **HYPERPLAZIJOS. LEUKĖMI-** ulcerosa, sepsis. Trombocitopenija: hemorragijos.

2. **Anaemia aplastica.** Erytropenija. Baltasis kraujas, trombocitai norm.

3. **Morbus Werlhofii.** Trombocitopenija: hemorragijos. Baltasis ir raudonasis kraujas norm., anginae ulcer. nėra.

4. **Agranulocytosis.** Leukopenija: angina ulcerosa, sepsis. Raudonasis kraujas, trombocitai norm. Hemorragijų nėra.

II. Karujo gaminamojo audinio **HYPERPLAZIJOS. LEUKĖMIJOS.** Daug baltųjų kraujo rutulėlių. Blužnis, lymf. liaukos padidėjusios. Myelomos, lymfomos daugelyje organų.

1. **Leukaemia myeloides acuta, myelosis leukaemica acuta.**

a) Hemorragiškai skorbutiška forma: angina ulcerosa, hemorragijos, blužnis kartais milžiniška, kartais visai nepadidėjusi.

b) Septiška anemiška forma: išblyškimas, šiurpuliai, karščiavimas, padidėjusi blužnis. Kraujas: daug nesubrendusių formų, myelocitų; erytrocitų griuvimas.

2. **Leukaemia myeloides chronica, myelosis leukaemica chronica.** Kaulų smegenyse ir daugelyje organų metaplazija, erytrocitų gaminamojo audinio atrofija. Blužnis, jeknos padidėjusios, nevisuomet lymf. liaukos. Šlapime daug šlapimo rūgšties (dėl leukocitų griuvimo). Retinitis leukaemica, baltos apopleksijos smegenyse, tabes'o simptomai, lymfodermija, odos mazgai. Baltasis kraujas — margas vaizdas: leukocitai ir myelocitai (neutro-, eozino-, bazofiliniai). myeloblastai mononuklearai, lymfoblastai. Bendras kiekis iki 500.000 ir daugiau. Raudonasis kraujas: erytropenia, normo- ir megaloblastai.

3. **Leukaemia lymphatica chronica, lymphadenosis leukaemica chronica.** Kraujo vaizdas vienodas: vienbranduoliai, smulkūs narveliai, stambūs — iki 40%, kartais gigantiški, iki kelių šimtų tūkstančių. Liga paprastai pagyvenusio amžiaus, trunka ilgai. Lymf. liaukos padidėjusios. Blužnis ne taip didelė, kaip myeloidinėj leukėmijoj. Jeknose, žarnose taip pat dažnai būna pakitimų.

4. **Leukaemia lymphatica acuta, lymphadenosis leukaemica acuta** Sepsio vaizdas. Angina ulcerosa. Hemorragijos. Lymf. liaukos, blužnis, jeknos padidėjusios. Kraujas: stambūs vienbranduoliai narveliai, iki 90—100%, kaip ir chroniškoj lymf. leukėmijoj, bet jų kiekis paprastai ne taip didelis.

Prie 576 puslapio.

Atvaizdas Nr. 3.

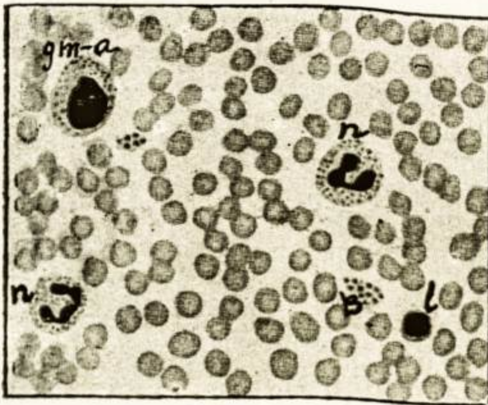
1. Normalus kraujas.

gm-a — did. mononuklearas;
n — neutrofilas;
l — lymfocitas;
B — Bizzozero plokštelė.

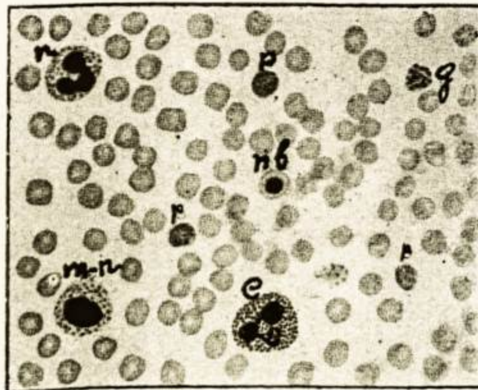
2. Anaemia cum regeneratione.

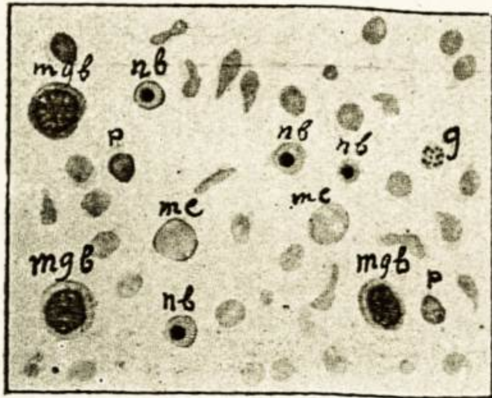
n — neutrofilas;
e — eozinofilas;
m-n — neutrofilinis myelocitas;
nb — normoblastas;
g — granuliuota degeneracija;
p — 3 polychromatofilai.

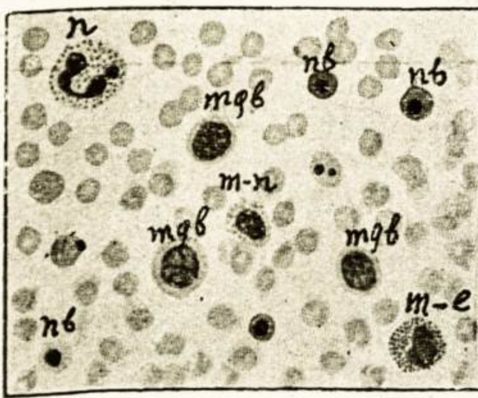
1



2







3

4

3. Anaemia perniciosa.

mgb — 3 megaloblastai;
nb — 4 normoblastai;
mc — 2 makrocitai;
p — 2 polychromatofilai;
g — grūduota degeneracija

4. Leukanaemia.

mgb — 3 megaloblastai;
nb — 4 normoblastai;
n — neutrofilas;
m-n — neutrofilinis myelocitas;
m-e — eozinofilinis myelocitas.

Prie 576 puslapio.

Atvaizdas Nr. 4.

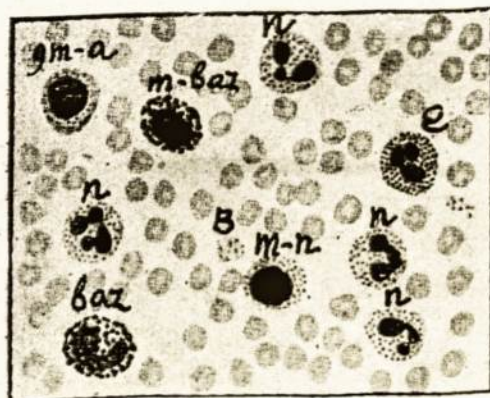
5. Leukocytosis (polynucleosis) et myelocytosis (del kaulų smegenų erzinimo).

n — 4 normalūs neutrofilai;
e — normalus eozinofilas;
baz — normalus bazofilas;
m-n — neutrofilinis myelocitas;
m-baz — bazofilinis „
gm-a — did. mononuklearas su ažūriniais grūdeliais;
B — Bizzozero plokštelė.

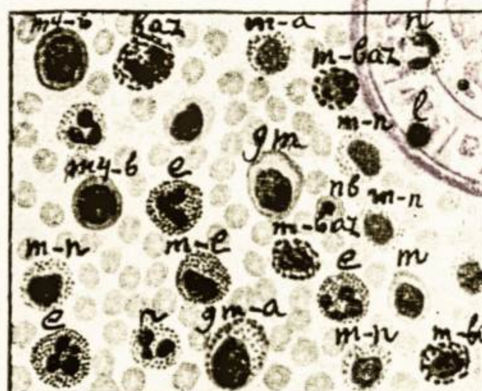
6. Leukaemia myeloides.

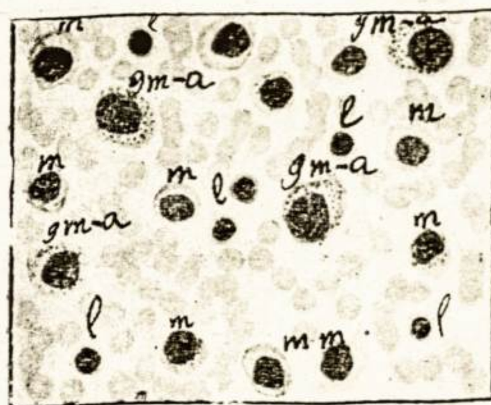
my-b — 2 myeloblastai;
m-n — 4 neutrofiliniai myelocitai;
m-e — 1 eozinofilinis „
m-baz — 3 bazofiliniai „
n — 3 normalūs neutrofilai;
e — 3 „ eozinofilai;
baz — 1 „ bazofilas;
l — 1 lymfocitas;
m — 2 vidut. mononuklearai;
m-a — vidut mononuklearas su ažūriniais grūdeliais;
gm-a — did mononuklearas su ažūriniais grūdeliais;
nb — normoblastas.

5

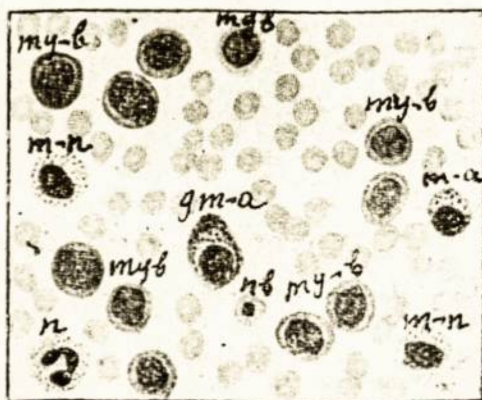


6





7



8

7. Leukaemia lymphatica.

l — 6 maži lymfocitai;
m — 11 vidutin. mononuklearų;
gm-a — 4 did. mononuklearai su ažūriniais grūdeliais.

8. Leukaemia acuta.

my-b — 10 (myelo) lymfoblastų;
gm-a — did. mononuklearas su ažūriniais grūdeliais;
m-a — maž. mononuklearas su ažūriniais grūdeliais;
m-n — 2 neutrofiliniai myelocitai;
n — normalus neutrofilas;
mgb — megaloblastas;
nb — normoblastas.

5. **Leukaemia monocitosa.** Retikulo-endotelinio audinio narvelių hyperplazija ir hyperfunkcija.

III. **PSEUDOLEUKĖMIJOS, LYMFADENOZĖS.** Išsiplėtęs lymf. liaukų patinimas, blužnies padidėjimas. Bendras leukocitų kiekis kraujuje nepadidėjęs.

1. **Lymphadenosis aleukaemica,** morbus Conheim-Pinkusi. Hyperplazuotas audinys susidaro svarbiausia, iš lymfocitų; kraujuje reletyvi lymfocitozė, iki 90%, bet bendras leukocitų skaičius nepadidėjęs. Blužnis padidėjusi.

Aštri forma: sepsio vaizdas, karščiavimas, hemorragijos, kacheksija.

2. **Lymphogranulomatosis,** morbus Paltauf-Sternbergi. Hyperplazija įdegiminio granulacinio audinio tipo su gigantiškais narveliais, a) tuberkuliozinė, b) syfilinė, c) be aiškios etiologijos piktybinė Sternberg'o granuloma. Kraujas: reletyvi neutrofilija ir lymfopenija, kartais eozinofilija. Chroniški pakartotiniai karščiavimai. Eiga ilga, keletius metus.

3. **Lymphosarcomatosis,** morbus Kundrati. a) Vietinė lymfosarkoma, paprastai ant kaklo, perauga kapsulą, bet neišėda audinių. b) Generalizuota: mediastinum'e — cyanozė, dusulys; skrandžio-žarnų trakte (spenelių pavidalu) — viduriavimai; mesenterium'e — gausingi mazgai pilve ir kt. Blužnis, jeknos nepadidėjusios. T-ra nepakilusi. Liga trunka neilgai, ½—2 metus. Leukocitinė formula norm.

4. **Myelosis aleukaemica,** morbus Schridde. Kaulų smegenų ir lymfinių liaukų susirgimas. Kraujas: myelocitai, myeloblastai, bet bendro leukocitų skaičiaus padidėjimo nėra. Sunkaus sepsio vaizdas, karščiavimas, hemorragijos, padidėjusios lymfinės liaukos ir blužnis.

IV. **ANĖMIJOS.** Erytropenija (olygocytemija) ir olygochromemija.

1. **Antrinės anėmijos,** paprastai hypochromiškos; indeksas < 1 a) kraujo nustojimas; b) sudėtinių kraujo dalių, baltymo, pūlių nustojimas (nefrituose, pūliavimuose); c) virškinimo sutrikimas; d) žarnų kirmėlės; e) hemolitiniai nuodai; f) aštrios ir chron. infekcijos; g) piktybiniai naujikai.

2. **Pirminės anėmijos. Chlorozė,** hypochrom. anėmija. Dėčių hypofunkcija, bendra astenija, enteroptozė (tbc, ulcus ventr., inkstų cirrozė). Kraujuje sumažėjęs hemoglobino kiekis, erytrocitų kiekis normalus, indeksas < 1, druskų kiekis kraujuje sumažėjęs.

3. **Anaemia perniciosa.** Hyperchrominė anėmija, indeksas > 1. Erytropenija, iki 1.000.000 ir mažiau. Poikilocitozė, grūduota degeneracija, polichromatofilai, normoblastai, megaloblastai. Lyg. kraujo svoris, krešėjimas, sausų liekanų kiekis sumažėję. Išblyškusi geltona išvaizda. Skausmai kauluose. Achylia. Viduriavimai. Purpura haemorrhagica. Remisijos. Anamnezėj intoksikacija iš virškinamojo trakto, nėštumas, syfilis, kirmėlės.

4. **Icterus haemoliticus.** Paveldėjimas. Erytrocitų atsparumo sumažėjimas. Šlapime urobilinas, tulžies pigmentų nėra.

5. **Haemophilia.** Paveldėjimas. Kartų eilėj serga tiktai vyrai.

6. **Hemoglobinėmija** ir hemoglobinurija. Apsinuodymai, šalčio įtaka. Paroksizminė hemoglobinurija.

7. **Hemorragiškos būklės.** a) Sunkioj infekcinių ligų eigoj (juodieji raupai ir kt.); b) icterus gravis; c) sunkiose anėmijose; d) septicėmijoj, septiškuose endokardituose; e) purpura rheumatica; f) morb. Werlhofii; g) skorbutas.

V. **ERYTROCYTĖMIJOS,** erytrocitų kiekio padidėjimas; a) cyanozėj, b) kraujui sutirštėjus (dėliai skysčių praradimo), c) kraujo spaudimui pakilus, d) aukštose vietose, e) ypatingoj ligos formoj—**erytrocy-**

tėmijoj: erytrocitų kiekis kartais iki 12.000.000, Hb—o iki 200%, padidėjęs kraujo spaudimas, kraujaplūdžiai, išsiplėtusios odos kraujagyslės (raudona oda), padidėjusi blužnis; skrodžiant dažnai blužnies tuberkuliozė.

Dr. N. Šapiro.

Vitaminai.

Labai dažnai atsitinka, kad gyvenime užtinkami tokie reiškiniai, kurie atrodo mums pažįstami esą, bet, iš tikrųjų, jie mažai ištirti. Tatai liečia ir patį mūsų mitimą. Nežiūrint į tai, kad žmonija jau senų senovėje buvo susipažinusi su mitimo medžiagomis, vis delto šita sritis dar ir šiandien ne visiškai ištirta ir turi savyje dar nemaža paslapčių.

Tik maždaug prieš 20 metų buvo nustatyta, kad mūsų paprasčiausios mitimo medžiagos turi savyje tokių kūnų, apie kuriuos jokio supratimo ligi tol nėsame turėję, bet kurie mūsų gyvenime yra labai svarbūs. Toms medžiagoms buvo pasiūlyta įvarių pavadinimų, kaip antai: „kompletinai“, „akcesorinės mitimo medžiagos“ ir kiti. Bet jos, Kazimiero Funk'o pasiūlymu, buvo pavadintos vitaminais, nes jisai manė, kad jos yra giminingos aminams. Nežiūrint į tai, kad žinome šiandien, jog šita nuomonė nėra tikra, vis delto pavadinimas paliko ir tapo internacionalus.

Čia kyla mums visa eilė klausimų, būtent: Kas buvo minėtoms medžiagoms tirti akstinas? Kurios reikšmės tos medžiagos turi? Ir kokios sudėties jos yra?

Kinuose, Japonijoj ir jūros laivuose jau senai yra žinoma liga, „beri-beri“ vardu (arba „kakke“ Japonijoj), kuri pasireiškia raumenų degeneracija, širdies nusilpimu ir t. t. Iš pradžių buvo manoma, kad šita liga esanti užkrečiama. Tuo norėta išaiškinti reiškinys, kodel toji liga ypačiai išsiplatinusi tuose Japonijos kraštuose, kur buvo nutiestas geležinkelių tinklas: mat geležinkeliais užkrečiamos ligos labiau išplatinamos.

Bet tikra ligos priežastis tebuvo nustatyta dar neseniai.

Japonijoj ir Kinuose ryžiai yra svarbiausias maistas ir biednuomenės tarpe dažnai ir vienintelis. Ir čia iškilo aikštėn tas keistas reiškinys, kad šita liga paliečianti tik tuos žmones, kurie maitinasi išimtinai luptais ar poliruotais ryžiais. Pakanka maitintis neluptais ryžiais, ir tada ta liga visai nepasireiškia, ir jau susirgusieji ta liga išgydomi neluptais ryžiais ar, dar veikiau, jų sėlenomis. Vietiniai Javos gyventojai jau seniai žinojo, kad vanduo, kuriuo nuplaunama tam tikra pupų rūšis, yra tinkamas vaistas „beri-beri“ ligai gydyti.

Kaip matome, ryžių sėlenos ir tam tikros pupos („katjang hidojoe“) turi savyje tokią medžiagą, kuri apsaugoja nuo „beri-beri“ ligos, ir, tos medžiagos nebėsant, šita liga vystosi. Šita nežinoma medžiaga įgavo antineuritinio vitamino vardą. Karo metu „beri-beri“ įsivyravo indų jūrininkų tarpe, nes jie, būdami dievobaimingi mahometonai, atsisakė naudotis europiečių valgiais ir maitinosi išimtinai luptais ryžiais. Kartu su jais dirbę Goa'os gyventojai, maitinęsi europiečių valgiais, buvo visiškai nuo šitos ligos apsaugoti. Šita liga taip pat išsiplečia tarpe žmonių, kurie minta kvietiniais miltais, visiškai neturinčiais sėlenų. Tatai pasireiškė ir didžiojo karo metu Mesopotamijoj tarpe Europos kareivių, kurie kaip tik maitinosi kvietiniais pyragaičiais ir konservų mėsa. Ir tikra „beri-beri“ išsiplėtimo priežastis tuose Japonijos kratuose, kur yra nutiestas geležinkelių tinklas, yra ta, kad, dėl gero susisiekimo su miestais, gyventojai nustojo vartoję jų pačių maltus ryžius, kurie turi savyje sėlenų ir ėmė įvežti iš miestų gerai poliruotus ryžius, visiškai neturinčius sėlenų.

Panaši liga, vad. polyneuritis avium, gali būti lengvai sukeliama karveliams, jeigu jie bus maitinami išimtinai luptais ryžiais.

Antineuritinis vitaminas sutinkamas ne tik ryžių sėlenose, bet dar neseniai nuskintose pupose ir žirniuose, kurie irgi yra atspara „beri-beri“ ligai. Taip pat to vitamino daug yra kviečių sėlenose, pomidoruose, apelsinuose, špinate, mielėse ir t. t. Mėsa ir pienas turi šito vitamino mažą kiekį.

Kas yra tasai vitaminas, kuriuo perspėjama ir gydoma „beri-beri“ liga? Į šitą klausimą šiandien maža tegalima atsakyti; galima tik nurodyti, kame jisai yra ir jo ypatybės. Taip, yra žinoma, kad antineuritinis vitaminas tirpsta rūgščiame vandenyje ir praskiestame alkoholyje. Todėliai žalinga yra ilgai plauti karštu vandeniu daržovės ir mėsa juos konservuojant, nes vanduo, kuris išliejamas, turi savyje vitaminų, ir konservai dabar nepajėgia ligos perspėti. Taip pat aukštesnėje temperatūroje (ypačiai 120°) vitaminas visai panaikinamas. Antineuritinis vitaminas yra taip pat jautrus šarmingai reakcijai.

Minėtas vitaminas nėra vienintelis: jų yra žinoma dar keletas. Kadangi neturėta supratimo apie vitaminų medžiaginę sudėtį ir jų įvairumą, jie buvo pažymėti vitaminais A, B, C, D ir t. t.

Taip pat ir skorbutas yra liga, kuri yra susijusi su tam tikro vitamino stoka, būtent C-vitamino. Šita liga seniai buvo praplitusi šiaurės šalyse ir be galo vargindavo tų vietų gyventojus. Surasti Švedijoj jaunesniosios akmens, bronzo ir geležies gadynės griaučiai (skeletai) rodo, kad skorbutas daug

žalos yra tenai padaręs. Taip pat iš praeitų laikų pasilikusių miestų mirusiųjų statistikos davinių matyti, kad skorbutas greta džiovos anais laikais buvęs didžiausia daugumos mirimų priežastis.

Senovėje šiaurės kraštuose ilgos žiemos metu, kada susisiekimas buvo labai sunkus, žmonės buvo priversti kukliai gyventi ir maitindavosi vien tiktai džiovintais valgiais. Čia ir glūdi tikra ligos priežastis, nes minėto džiovinimo dėka tampa panaikintas antiskorbutinis vitaminas. Pakanka duoti susirgusiam skorbutu nepasenusių daržovių bei vaisių — ir jisai pagyja. Taip pat ta liga atsirasdavo apgultuose miestuose, kuriems buvo perkirsti visi keliai ir kurių gyventojams reikėdavo maitintis vien džiovintais bei konservuotais maistais. Ir laivuose, kurie ilgesnį laiką pasilikdavo kelionėj, neturėdami atitinkamų valgių, skorbutas dažnai apsilankydavo. Jau 16-tame šimtmetyje buvo rasta, kad citrinos sunka yra gera priemonė prieš skorbutą. Todėl, pradedant 1796 metais, citrinos sunkos turėjimas anglų karo laivuose yra privalomas.

Buvo manoma, kad skorbuto pavojus negresia labiau civilizuotam pasauliui. Bet Balkano ir didysis pasaulinis karai įrodė šitos nuomonės klaidingumą, nes karo metu skorbutas pradėjo reikštis Europos kareivių tarpe. Gerai žinomas yra skorbuto įsigalėjimas šiaurės Rusijoj tarpe vokiečių belaisvių, kurie turėjo tiesti Murmano geležinkelį. Dėl netinkamo maitinimo jų tūkstančiams buvo anksti nutrauktas gyvenimo siūlas.

Antiskorbutinis C-vitaminas yra gausiai išsiplėtęs neseniai nuskintose daržovėse ir vaisiuose, k. a.: morkose, kopūstuose, agurkuose, citrinose, apelsinuose, špinate, bulvėse, bananuose ir kt. Mažą kiekį C-vitamino turi mėsa, miežiai, migdolai, žirniai ir baltosios pupos.

Tiek antineuritinis vitaminas, tiek ir C-vitaminas lengvai tirpsta vandenyje. Bedžiovinant ir beverdant jisai panaikinamas; net ilgesnis šildymas 30—40° temperatūroje labai žalingas C-vitaminui.

Ir ne tiktai įvairios ligos atsiranda dėl vitaminų nebuvimo, bet ir organizmo augimas pareina nuo tam tikrų vitaminų buvimo. Eksperimentai su pelėmis ir kitais gyvuliais parodė, kad, juos maitinant vien tik baltymais, cukrumi, riebalais ir druskomis, normalus jų augimas negalimas. Tam reikalingi dar vadinamieji „augimo vitaminai“, kurie pažymimi kaip A-ir B-vitaminai.

A-vitaminas yra riebaluose ir vandenyje netirpsta. Šitas vitaminas skiriasi nuo jau minėtų tuo, kad, neprieinant orui, galima jis šildyti ilgesnį laiką visai jo nenaikinant. Jisai pakelia net 120° temperatūrą, orui neprieinant. Didelis A-vitamino kiekis yra piene, svieste, kiaušiniuose, žuvų taukuose,

silkėse ir gyvulių riebaluose, taip pat kepenose, mielėse ir špinate.

Svarbios reikšmės augimui turi ir B-vitaminas, kurio daug yra apelsinų sunkoje, špinate, kopūstuose ir žaliose daržovėse, kaip antai: morkose, pomidoruose ir kituose. B-vitaminas tirpsta vandenyje,

Rachitis pareina irgi nuo D-vitamino trūkumo, kuris gausiai randamas gamtoj, drauge su A-„augimo vitaminu", šviežiose daržovėse, svieste, gyvulių riebaluose, o ypač žuvų taukuose.

Be to, manoma kad ir kitoms organizmo funkcijoms reikalingi yra tam tikri vitaminai. Taip, manoma, kad ir normalus gimdymo organų veikimas pareina nuo vitaminų buvimo, kurį B i s h o p'as ir E v a n s'as pavadino „riebaluose tirpstančiu antisteriliteto E-vitaminu". Jisai randamas žaliose daržovėse ir gali būti išskiriamas eteriu arba kitomis tirpinimo priemonėmis.

Paskutiniu laiku rasta, kad augimo vitaminai nesusideda tik iš vienos rūšies, bet turi savyje keletą faktorių. Taip, A-vitaminas susideda, mažiausia, iš dviejų komponentų: 1) antirachitinio komponento ir 2) augimo komponento. B-vitaminas irgi susideda iš dviejų faktorių: 1) antineuritinio faktoriaus (F-vitaminas) ir 2) augimo faktoriaus (G-vitaminas). Manoma, kad ir „pellagra" gydoma G-vitaminu.

Apie vitaminų cheminę sudėtį beveik nieko nežinota iki paskutinių laikų. Tik maždaug prieš vienerius metus pavyko arčiau susipažinti su antirachitinio vitamino chemišku charakteriu.

Amerikiečiai H e s s'as ir S t e e n b o c k'as ir anglas R o s e n h e i m'as išrado, kad ir trūkstant D-vitamino visgi rachitis nepasireiškia, jei tuo pat metu naudojamasi švitinimu. Vadinas, vitaminas ir šviesa savo įtakomis yra glaudžiai susiję. Minėti mokslininkai priėjo genialią mintį: valgius, neturinčius vitamino, pašvitinti saulės arba, kas dar geriau, ultravioletine šviesa. Ir čia įvyko tikras stebūklas: ta pati maisto medžiaga, kuri pirmiau visai nesulaikydavo vitamino ir neturėjo gydomosios galios, pašvitinta ultravioletine šviesa, įgyja gydomosios galios. Tuo būdu šviesos pagalba dirbtinai yra sudaromas antirachitinis vitaminas.

Prieš vienerius metus W i n d a u s'as (Gettingene) yra padaręs tolimesnį svarbų žingsnį. Jau aukščiau buvo pažymėta, kad antirachitinio vitamino randama gyvulių riebaluose. Minėtus riebalus apmuilinus lieka dalis neapmuilinta, kuri sudaro komplikuotos cheminės sudėties kūnus, vadinamus sterinus. Jie yra išsiplėtę ne tik riebaluose, bet ir visuose gyvulių narveliuose ir augaluose. Pasirodė, kad D-vitaminas pa-

silieka neapmuilintoj daly, t. y. sterinų mišinyj, kuriame daugiausia yra cholesterino. W i n d a u s'as, paėmęs įvairius, visai neturinčius vitaminų, cholesterinus, juos pašvitino, kad tuo būdu įsitikrintų, ar šituo atveju nepasigamina vitaminų. Ir, iš tikrųjų, jie veikia dabar antirachitiškai. Bet greitai pasirodė, kad grynas cholesterinas, nors ir pašvitintas, pasiliko neaktyvus. Tik esanti cholesterine priemaiša yra atsakinga už aktivaciją pašvitinus. Ir ilgais vargingais darbais profesoriui W i n d a u s'ui pavyko įsitikinti, kad tai yra vienas sterinas, vardu. e r g o s t e r i n'as, kuris pašvitintas darosi aktyvus. Pašvitintas ergosterino vienas miligramas veikia, kaip 20 gramų žuvies taukų, vadinas, 20.000 kartų smarkiau. Minėto išradimo dėka buvo padarytas pirmas žingsnis vitaminų sudėčiai išaiškinti ir jiems dirbtinai gaminti.

Matome, kad iš tam tikrojo cheminio junginio, ergosterino. veikiant ultravioletiniams spinduliams, susidaro vitaminas. W i n d a u s'as paskui surado, kad ergosterinas galima aktivuoti ir paprasta šviesa sensibilizatorių (pav., eozino) akivaizdoj. Ir K n u d s o n'as parodė, kad, pašvitinus maistą, pav. mieles, aliejus ir krakmolą, 30 sekundų katodiniais spinduliais, jie pasidaro aktyvūs. Mielės tada veikia 10—20 kartų smarkiau negu žuvies taukai.

Šitas W i n d a u s'o išradimas turi be galo didelės reikšmės, nes mums nurodo kelią, kuriuo eidami galėsime giliau pažvelgti į pačią vitamino esmę. Reikia turėti vilties, kad šita pradžia greitai atneš mums dar naujų išradimų šitoj srity.

Senovėje, kada žmogus dar nebuvo atsitolinęs nuo gamtos ir pasitenkindavo jos naturaliai patiektu maistu, ligų pavojus, kuris kyla stingant vitaminų, buvo daug retesnis. Mat vitaminų nepaprastai daug yra naturaliame maiste. Tik kai žmogus pradėjo gamtos patiektus produktus radikaliai perdirbinėti, avitaminozių pavojus be galo pakilo. Reikia vien tik stebėtis, kad žmonijos mitimas, nuo kurio pareina gyvybė, buvo senovėje paliktas beveik pripuolamam atsitikimui. Negalime žinoti, kiek žmonių prieš laiką nustojo gyvybės, kurie galėjo būti lengvai išgydyti ir būtų likę gyvi, jei būtume buvę anksčiau susipažinę su vitaminais ir juos ištyrę.

AUTOREFERAT.

Die Vitamine.

Das Vitaminproblem und die neusten Arbeiten zur Aufklärung ihrer chemischen Natur werden zusammenfassend erörtert.

Dr. med. G. Oksmanas (Gargždai).

Mano patyrimai su eucupinum basicum.

Pirmą kartą man teko susidurti su eucupinum basicum tikrai nepaprastose sąlygose. Tatai atsitiko prieš keleris metus vos pasirodžius mediciniškoj literatūroj įdomiems darbams apie kalbamąjį preparatą. Turėjau 45 metų pacijentę (K. B., iš Gargždų), kuri trečioj typhus exanthematicus savaitėj gavo labai sunkią bronchopneumoniją. Būta labai rimtos padėties (t° 40,5°, pulsas 135, labai minkštas ir pan.), ir del blogos širdies būklės pasiryžau pasikviesti pagelbon labai prityrusį pagyvenusį kolegą — dr. Axt'ą iš Klaipėdos. Tarėmės ilgokai ir priėjome išvadą, kad paprastais gydymo būdais čia nieko neatsieksi. Ryžomės pamėginti naujus vaistus — eucupinum basicum. Paskyrėme 20 miltelių po 0,12, kas 2—4 valandos, po miltelį. Be to, pacijentei paskyrėme drėgnus Priessnitz'o kompresus su spiritu (ant sušlapintos ir išgręžtos skaros kiekvieną kartą užpilti 6—10 šaukštų 95% spirito), gausiai digaleno, kofeino, kamforos ir expectorantia. Jau po 24 val. t° nukrito iki 39°, pagerėjo sąmonė, kvėpavimas ir bendra būklė, o po 48 valandų t° krito iki 38,5°. Ligonė ilgai prakaitavo, buvo labai nusilpusi, bet aiškioj sąmonėj ir nekliedėjo. Trečią dieną t° krito iki 37,5°, savijautos būta labai geros, visi bronchopneumoniniai lizdai regresijos stadijoj. Pradedant nuo 4-os dienos pacijentė ėmė greit taisytis ir po dviejų savaičių visiškai pasveiko.

Šitoks pasisekimas mane labai nustebino, nes tariau ligonę nebepagysiant. Pradėjau labai dažnai vartoti eucupinum basicum, ypač ligose, komplikuotose plaučių uždegimu. Tačiau gautieji rezultatai tiek skyrėsi kits nuo kito, jog pigu buvo suprasti, kad optimalus - maksimalus eucup. bas. veikimas pareina nuo įvairių ir labai svarbių sąlygų.

Vartojau eucup. bas. gripėje (influenza), anginose, pneumonijose, bronchopneumonijose ir visose infekcinėse ligose, kuriose buvo įtariama prasidėsianti plaučių komplikacija. Tiksliausia vartoti eucupinum pirmomis 24 valandomis arba vėliausiai po 36—48 valandų minėtoms ligoms apsireiškus. Prodromiškoj gripo ir anginos stadijoj dažnai pasiseka 1—2 eucupin'o milteliais visiškai liga sustabdyti. Žinoma, reikia palaikyti širdis, ekspektoracija ir diaforezė.

Man pasirodė geriausia štai kokia gydymo metodė. Ligonis gauna kas 4—6 val. po 1 šitokį miltelį: Rp.: Pulv. fol. digital., Pulv. rad. Ipecac. aa 0,05, Eucupini basic. 0,2, Sacchari ad 1,0. M. f. pulv. D. tal. dos. Nr. X. S. Kas 4—6 val. po ½—1 miltelį po valgio (neduoti nevalgius!) kartu su gurkšniu kavos. Kas ½ val. skalauti gerklę su sol. kalii chlorici 10,0:200,0 (atsargiai, kad nenurytų!). Be to, ligonis turi dažnai gerti po stik-

lą liepos žiedų arbatos su aviečių sunka prakaitavimui. Reikia pasirūpinti, kad ligonis turėtų vidurius, nes su viduriais išeina daug toksiškos medžiagos. Dažnai pasitaiko, kad ligonis išsivemia, tačiau reikia stebėtis, kad po to jis jaučiasi geriau; matyti, ir šitokiu būdu organizmas pasiliuosuoja nuo nuodingų daiktybių.

Gripės epidemijos metu esu pastebėjęs, kad arteriosklerozikai arba kiti ligoniai, kuriems del kitų priežasčių buvau paskyręs jodą, išlikdavo ligos nepaliesti arba beveik nesirgdavo gripe. Būdamas patsai labai palinkęs sirgti gripe ir anginomis, pradėjau pirma patsai, o vėliau patardavau ir kitiems, vartoti jodą apsisaugoti nuo gripės: imdavau kas 3—5 dienos po 3—5 lašus t-rae jodi ir miltelį e u c u p i n. b a s i c. (0,2). Šitaip man pavykdavo visuomet išvengti sunkios gripės arba anginos. Anksčiau tekdavo man dažnai apsikrėsti ir kelias dienas sunkiai sirgti. Pacijentams, kuriems labai gresia gripės pavojus arba jau turintiems gripės prodromus, aš skiriu išgerti iš karto 5 — 15 lašų t-rae jodi(su pienu ar su arbata) ir priimti porą miltelių e u c u p i n. b a s i c. (kas 4—6 val. po ½—1 miltelį). Dažniausiai tokiu būdu pavykdavo žmonės apsaugoti nuo gresiančios jiems gripės. Anginoje aš patariu daryti kaklui spirito kompresus: kelilinka nosinė skarelė suvilgoma 1—3 valg. šaukštais spirito 95%, ja apsupamas kaklas, o iš viršaus aprišamas vilnone skara (galima ir visur turima vilnone kojine). Gerklės skausmai ir pasunkėjęs rijimas tuoj praeina. Ligoniams taip pat labai malonu ilgai čiulpti apibarstytos cukrum citrinos riekutės.

Turėdamas sunkias anginas, galinčias susipūliuoti arba gresiančias komplikacijomis, aš, be e u c u p i n'o, patariu dar tepti gerklę šitokiu tirpiniu: Rp. Thymoli 0,3, Acidi carbol. liquef. 0,5, Ol. Terebinth. 15,0. M. D. S. Tepti gerklę kas 2 val. Mažiems vaikams, kuriems negalima tepti gerklės, aš patariu dėti ant kaklo mažus vatos tamponus, dažnai pamirkomus nurodytame tirpinyje ir dezinfekuojančius gerklę kvėpuojant. Šitokia priemonė visuomet apsaugodavo nuo pavojingų gyvybei komplikacijų — otito, nefrito, endokardito ir pan. Turiu tačiau pabrėžti, kad ir čia svarbiausią vaidmenį turėdavo e u c u p i n'as. Kad vaizdžiau tatai parodyčiau, aprašysiu vieną mano atsidėjus stebėtą atsitikimą. 1926 m. pabaigoj žiemos metu gydžiau šeimą P. iš L. (vyrą su žmona). Abu susirgo sunkiu gerklės uždegimu. Žmona jau buvo besitaisiusi po apendicito operacijos, o vyras sirgo sunkia pavojinga gyvybei vidaus liga. Abiem paskyriau aukščiau minėtą e u c u p i n'o mišinį, be to, spirito kompresus ant kaklo, skalavimą, diaphoretica ir t.t. Vyras sąžiningai vykdė prisakymus, reguliariškai priiminėjo e u c u p i n'o mišinį ir po 3—4 dienų pasveiko. Žmona tik pu-

siau paklausė patarimų ir visiškai neėmė eucupin'o nurodydama įvairias priežastis: būk apskritai jokių vaistų negalinti gerti, būk vaistai neskanūs ir pan. Ji taisėsi blogai, greit gavo reumatišką komplikaciją, karščiuodavo, ir po kelių mėnesių pamažu išsivystė endocarditis ulcerosa. Kraujuje pas ją tapo susekti (išauginti kultūroje) streptokokkai (Prof. dr. Rosenow Karaliaučiuje). Moteriškė po metų pasimirė nuo sunkaus streptokokkų sepsiso.

Man teko ne kartą stebėti, kad gripė sumažina arba visiškai sugriauna immunitetą prieš kitas ligas. Eucupin'as turi tą nuopelną, kad jis gerai apsaugoja organizmą nuo gresiančių gyvybei kokkų (pneumo-, streptokokkų ir pan.). Netenka abejoti, kad, pavartoję laiku eucupin'ą, galime tikriausiai apsaugoti ligonį nuo įvairių gripės ir anginos komplikacijų. Man pavykadvo per 24—48 valandas dažnai kupiruoti jau prasidedančios pneumonijos ir bronchopneumonijos. Tatai pasiseka tik tuomet, jei gauni apžiūrėti ligonį pirmomis susirgimo valandomis. Čia aš elgiuosi štai kaip. Ligoniui suleidžiu į raumenis po 2 ccm. mentopin'o (2% thymol-terpichinas) ir ol. camphorat. fort., be to, paskiriu imti vidun kas 2 val. po 0,12 eucupini basici ir kas 2 val. po 1 valg. šaukštą mišinio: Rp. Decoct rad. Senegae 10,0: 170,0, Pilocarpini mur. 0,06—0,08, Sirup. Altheae, Sir. Thymi aa 15,0. M. D. S. Kas 2 val. po 1 valg.š. Silpnos konstitucijos ligoniai gauna dar kas 4 valandos šitokį cardiacum: Rp. Pulv. fol. digitalis, Pulv. rad. Ipecacuanh. aa 0,05, Acidi benzoici 0,15. Camphorae tritae 0,15—0,35, Sacchari lact. 1,0. M. f. p. D. t. d. Nr. XX, S. Kas 4—6 val. po ½—1 miltelį (pagal reikalą). Praėjus kelioms valandoms po injekcijos prasideda žymus ir ilgai tveriąs prakaitavimas (ir čia nereikia užmiršti diaphoretica), po kurio dažnai visiškai išnyksta pneumoniški, resp. bronchopneumoniški, lizdai. Tačiau užtikus ligonį jau 4-ą ligos dieną arba dar vėliau, nėra jokios prasmės duoti eucupin'as. Šitokiais atvejais aš duodu kas antra diena arba kasdien po 2 ccm. mentopin'o ir ol. camphorat. fort. Senesniems pacijentams aš vartoju vietoj mentopin'o 1—2 ccm. transpulmin'o ir daug diaforetikų, kamforos, digitalis, expectorantia ir kofeino. Turiu persergėti nevartoti opijatų ir kalium jodatum! Šitie vaistai sumažina kraujo slėgimą ir pagreitina exitus nuo širdies silpnumo. Pneumonikai ir bronchopneumonikai miršta tik nuo širdies silpnumo (intoxicatio, nusilpimas, kraujo slėgimo kritimas). Atvirkščiai, labai patariu vartoti keliančius kraujospūdį vaistus. Sunkiausiais atvejais arba ligoniui turint stiprių skausmų aš imuosi erzinančių odą priemonių (Rp. Thymoli, Mentholi, Ol. Eucalypti aa 2,0, Ol. Terebinth. 30,0, Ol. Pini silvestr., Ol. camphorat. fort. aa 10,0. M. D. S. Išoriškai! Prieš

kiekvieną spirito kompresą sutepti skaudamą vietą), arba vartoju nekruviną autohaemoterapiją stiklinių taurių pavidalu. Taurėms tinka bet kuris lygiais krašais stiklas, net maža plona arbatos stiklinė. Pastaroji viena puse prispaudžiama prie odos reikiamoj vietoj, o po kita pakelta puse greitai pakišama uždegtas ir laikomas pincetu vatinis tamponas su spiritu. Liepsna išstumia orą, ir, kai tik stiklas gerokai prišilo, reikia tamponas greitai ištraukti ir ūmai užvožti stiklas. Palikęs viduj be oro stiklas čiulpia odą, poodžio audinius ir kraują; po 5—15 minučių atsiranda tamsiai mėlynas, turįs kraujo įplūdžių, rutulys. Galima tokios taurės daryti kas antra-trečia diena po 5—10 stiklinių abejiems plaučiams. Dažnai gaunamas puikiausias efektas.

Nuo antipyretica geriau susilaikyti, nes jie sumažina kraujo spaudimą. Senesniems žmonėms tinka šitoks cardiacum: Rp. T-rae Strophanti, Strychni, Colae, Adonis vernalis, Convallar. majal. aa 3,0, T-rae chinae simpl. ad 30,0. M. D. S. Kas 4 val. po 10—20 lašų liepos žiedų arbatos ¼—1 stiklinėje.

Geriausių rezultatų galima tikėtis duodant nuo pat ligos pradžios iki 3—4-tos dienos kas 4 val. po 0,2 e u c u p i n i b a s i c i ir vartojant kitas mano minėtas pagelbines priemones. Pagyvenusiems ir jauniems pacijentams e u c u p i n'as reikia dozuoti tinkamu atsargumu. Reikia labai vengti peršokti leistiną dozę. Aš duodu e u c u p i n'ą visuomet su kava arba su aviečių syvais (labai geras ir nežalingas diaphoreticum). Šituo būdu man pavykdavo išgelbėti net labai sunkiai sergantieji ligoniai, sakysime, 86 m. amž. ūkininką, vieną sunkų astmatiką (plaučių tbc.), vieną 68 metų vyriškį, gulėjusį jau visiškai be sąmonės ir be galo nusilpusį, daugelį ligonių, sergančių vidurių šiltine su prisidėjusia pneumonija, pusėtiną kiekį vaikų ir t. t.

E u c u p i n'as negalima vartoti ligoniams su labai nusilpusia širdimi (nelygus pulsas, kraujaspūdžio kritimas ir pan.). Esant didžiam pavojui nuo širdies silpnumo aš duodu asthmolysin'ą (ampulomis), suprareniną, kofeiną, kamforą ir pan. Juo geriau veikia širdis, juo tikriau paveikia e u c u p i n'as. Geriausiai e u c u p i n'as pakeliamas su kamfora; tokiu pavidalu jis galima drąsiai duoti dideliais kiekiais pneumonijose, bronchopneumonijose ir infekcinėse ligose. Gerai veikdavo taip pat o l y p t o l'is (eucupinum, eucalyptol, ol. terebinth.) ir t e r p i c h i n'as. Iš atsargumo aš vartoju minėtus preparatus ne vienus, bet su 20% ol. camphorat. aa 1—2 ccm.

Nuo to laiko, kai pradėjau vartoti aprašomąjį gydymo būdą pneumonijoms ir bronchopneumonijoms, mano praktikoje nepaprastai retai pasitaiko mirtis nuo šitų ligų. Bendrai galima tarti: juo anksčiau nustverta liga, juo tikriau paveikia e u c u-

pin'as, juo vėliau pradėta liga gydyti, juo mažiau naudos iš eucupin'o. Įsisenėjusios ligos tik tuomet reaguoja eucupin'ui, kai kartu su juo vartojama erzinamoji terapija (olyptol, mentopin, terpichin, transpulmin ir omnadin arba antipyogen-yatren). Kas anksčiau pavartos eucupin'ą, tas laimingesnis.

ZUSAMMENFASSUNG.

Meine Erfahrungen mit Eucupin basicum.

Jede harmlose Angina und Grippe können bei sorgloser Vernachlässigung unter Umständen zu schweren lebensbedrohlichen Krankheiten führen (Pneumonie, Bronchopneumonie, Sepsis u. s. w.). Im Kampfe mit diesen Krankheiten hat sich mir das Eucupin basicum ziemlich gut bewährt. Aber der Gebrauch des Eucupin's muss gelernt werden. Ein wahlloses Verordnen dieses Präparates bringt gar keinen Nutzen, ja vielleicht, sogar Schaden. Ich bemühlte mich jahrelang die Eigenschaften und zweckmässige Verordnung dieses Präparates zu ergründen. Sicher ist, das dieses Präparat nur in den ersten Anfängen der Erkrankung des Respirationsapparates den grössten Nutzen bringt, späterhin ist die Wirkung bedeutend kleiner, ja manchmal versagt das Präparat dann ganz und gar. Ich rate infolgedessen das Eucupin basic. möglichst frühzeitig, ja sogar, wenn möglich, schon im Prodromalstadium der Angina, Grippe, Pneumonie und Bronchopneumonie ausgiebig zu gebrauchen.

Referatai.

I. VIDAUS LIGOS.

22 Dr. F. Schmidt (Karaliaučius) —IMMUNIZAVIMAS PRIEŠ TYPHUS ABDOMINALIS PER OS („Deutsch—Russische Med. Zeitsch". 1928, Nr 4)

Calmette, žinomas savo darbais del profilaktiško skiepymo prieš tuberkuliozę, buvo pirmas, kuris mėgino immunizuoti prieš šiltinę ne į poodį, bet per os. Dabar jo sumanymas pradeda įsigyti pilietybės teisių, svarbiausia del to, kad surasti remedium'ai, kurie atatinkamai paveikia skrandžio ir žarnų gleivinę ir sieneles ir kurie, tokiu būdu, duoda galimumo įduotiems per os antigenams greičiau ir geriau rezorbuotis. Tokie remedium'ai buvo visų pirma Besredka's surasti tulžies sulty. Tai buvo, pvzd., desoksilo rūgštis, jos natrio druska, glykocholo ir taurocholo natris. Tokią pat ypatybę parodė vėliau ir natr. benzoicum, kuris ypač tinka, nes nenuodingas ir gali būti duodamas suaugusiems didelėmis dozėmis (iki 50 g. per dieną).

Immunizavimas per os yra patogesnis, kaio immunizavimas į poodį del to. kad atpuola visi nemalonūs reiškiniai: karštis, bendras nusilpimas, prislėgtas ūpas ir t. t. O svarbiausia, jis yra labai patogus ir paprastas. A. Wassermann'o metode duodamas specialiai pagamintas (firmos Dr Laboschin—Berlin) vadin. „Typhus—Immunoid". Iš ryto, nevalgius, duodama viena tabletė remedium'o (natrii benzoici) ir po $^1/_2$ valandos 2 tabletės „Typhus-Immunoid". Penktą dieną vėl duodama iš ryto viena tabletė natrii benzoici ir po pusvalandės 4 tabletės antigeno. Dar po 10 dienų kartojama tas pat Tokiu būdu įduodama iš viso 10 tablečių „Typhus-Immunoid". Kiekviena tabletė turi savyje 5 milijardus negyvų mikrobų, vadinas, tenka praryti iš viso 50 milijardų bakterijų Immunizuojant po oda įšvirkščiama tik 1—2 milijardai. Iš daugelio vietų jau gauta pranešimų apie gerus immunizavimo būdo rezultatus. Stažinski's (iš Lodzės) immunizavo per os 43.000 žmonių, Guerner'is (iš San—Paulo, Bra-

zilijoj) immunizavo 63.000, pats Besredka immunizavo keletą 100.000, — visur gautas puikiausias atsparumas, procentualiai 10 kart didesnis negu po skiepymo į poodį.

Pats autorius immunizavo Karaliaučiuje iš priešalkoholinio muziejaus 106 žmones Prieš immunizavimą buvo paimtas kraujas ir nustatytas titras; praėjus 3 mėnesiams po immunizavimo vėl buvo paimtas kraujas (Widalio reakcijai). Pasirodė, kad iš 106 atsitikimų, tik vienas asmuo parodė mažą titro pakilimą nuo 1:50 iki 1:100. Visų kitų titras paliko tas pats.

Dr. Pūdymaitis.

23. Dr. A. Romanowa—Leskowa (Leningrad). — KAI KURIŲ ENDOKRININIŲ SUSIRGIMŲ RENTGENOTERAPIJA. („Deutsch—Russische Med. Ztschr" 1928, Nr. 5).

Klimakteriumas pasireiškia įvairiais symptomais, labiausiai vazomotorų systemos sutrikimu: į veidą, į galvą priteka kraujo, paskui kakta, skruostai ir visas kūnas apsipila prakaitu. Be to, dažnai sukasi galva, daros negera, atsiranda dermatozių, galūnių parestezijų, obstipatio ir t. t. Visa tai tiek paveikia moters psychę, jog dažnai ji jaučiasi tikrai serganti ir nebepajėgia nieko dirbti. Bromas, hydroterapija ir ovarium'o preparatai tada negelbsti Manoma, kad visi šitie reiškiniai yra susiję su nervų systemos tonuso pakilimu, kas pareina nuo neharmoningo vidujinės sekrecijos liaukų veikimo. Paprastai, jos veikia sąryšyje viena su kita ir laikosi pusiausvira, bet kaip tik kiaušdėčiai pradeda mažiau veikti arba visai nustoja veikę, tuoj kitos liaukos—„hypofyzė ir gl. thyreoidea—pradeda hyperfunkcijuoti. Terapijos tikslas yra šitą hyperfunkciją pašalinti.

1924 m. buvo pirmą kartą paskelbti puikūs gydymo rezultatai Borak'o, kuris paveikė rentgeno spinduliais hypofyzę ir gl thyreoidea. Autorė pati gydė rentgeno spinduliais 50 ligonių. 45-ioms jų buvo apšvitinta hypofyzė 10 pasijuto sveikos jau po 2—3 švitinimų, 25—po 6 seansų; 10 pacijenčių įvyko žymus pagerėjimas po 8 seansų. 5-ioms pacijentėms buvo apšvitinta gl. thyreoidea—visos pacijentės pasveiko, tik vienai reikėjo didesnės dozės, kitai—mažesnės. Matyti, čia turi reikšmės hyperfunkcijos laipsnio didumas ir spindulių dozė reikia atatinkamai individualizuoti. Vienatinė hypofyzei dozė buvo 10% HED; paprastai gl. thyreoideai iki 20% HED, gi hypertrofuotai su Basedow'o reiškiniais—50% HED. 4 mm. filtras iš aliuminio. Aparatas Monopan, 140 kV., 3 MA.

Dr. Pūdymaitis.

24. Проф. Георгиевский. — ОБ ИЗМЕНЕНИИ ЧАСТОТЫ НЕКОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕИНФЕКЦИОННАГО ХАРАКТЕРА. („Успехи современной медицины". Ленинград, 1928 г.)

Autorius per 35 metus darbo medicinos srityje pastebėjo, kad pasikeitė kai kurių ligų dažnumas. Grįžęs po didžiojo karo Leningradan ir dirbdamas I terapinėj klinikoj per trejus metus, pastebėjo, kad ulcus pepticum skaičius padidėjo beveik tris kartus daugiau negu prieš karą, chlorozė beveik išnyko, piktybinė anaemia, leukozės, piktybiniai plaučių augliai ir hypotyreozės taip pat padažnėjo. Hypertrofinės kepenų cirrozės būk sumažėjusios. Tas pat pastebėta ne tik Leningrade, bet ir kitose vietose, o taip pat ir užsieniuose.

Šito apsireiškimo išaiškinimas yra nelengvas. Hypotyreozių padažnėjimą autorius riša su karu. Psychiški pergyvenimai ir badas, be abejo, galėjo paveikti hypotyreozių padažnėjimą. Badaujant pastebima gl. thyreoideae atrofija.

Rišti kitų ligų dažnumo pakeitimą su karu vargu begalima. Chlorozės sumažėjimas prasidėjo daug anksčiau prieš karą. Tatai pastebėta Vokietijoj, Francūzijoj, Austrijoj, Suomijoj, Švedijoj ir Amerikoj. Aiškinti chlorozės padažnėjimas gorseto nešiojimu ir liemens suspaudimu taip pat vargu galima, nes ta liga jau ėmė mažėti tais laikais, kai gorsetas dar nebuvo išėjęs iš mados Jungti chlorozės suretėjimas su mergaičių auklėjimo pagerėjimu, įvedimu fizinio mankštymosi tyrame ore irgi nėsą galima, nes

chlorozės atsitikimų buvę labai maža per patį didįjį karą, kai apie mokyklų ir auklėjimo patobulinimą nebuvo ir kalbos.

Biermer'o anaemia po karo žymiai padažnėjo tiek Rusijoj, tiek daugelyj vietų Vakarinės Europos ir Amerikoje. Be to, V. Schiling'o ir H. Curschmann'o nustatyta, kad šita anaemia Vokietijoj jau kur kas prieš karą pradėjo dažnėti, o karo metu ir po karo ji dar daugiau padažnėjo. Pasak V. Schilling'o, nėsą galima rišti anaemia perniciosa ir su 1918 m. gripine pandemija.

Neaiški priežastis ir eukozių, o taip pat ir piktybinių plaučių auglių padažnėjimo. Plaučių auglių padažnėjimo negalima esą aiškinti nei 1918 m. gripe nei automobilių judėjimo padidėjimu, kaipo užteršiančių savais dūmais ir dulkėmis orą.

Taigi karo negeistinais momentais galima esą aiškinti tik hypotyreozių ir ulcus pepticum padažnėjimas Chlorozės paretėjimas, leukozių ir anaemiae pernic. padažnėjimo tuo išaiškinti negalima. Čia turėjo susidaryti kitos, gal būt, konstitucinės priežastys, kurios, greičiausia, paveldėjimo būdu perduoda palinkimus ta ar kita liga susirgti. Normalus žmogus, be palinkimo prie chlorozės ar piktybinės anėmijos, patekęs į blogas gyvenimo sąlygas, gali tapti mažakraujingu, tuberkuliozìku, bet nesusirgs tomis specifiškomis anėmijomis Galutinas šitų ligų dažnumo pasikeitimo išaiškinimas dar toli nenušviestas ir reikalinga tyrinėt

Prof. Georgievsky pastebėjo pasikeitimą ir klininio vaizdo kaikurių ligų. Paskutiniais laikais jisai beveik nematė nė vieno typiškos aštrios podagros atsitikimo. Tatai pažymi ir prof. Golubev'as. Dabartiniai padagros reiškiniai paprastai pasižymi tik neuralgijomis.

Gyd. Ambraziejūtė—Step.

II. VAIKŲ LIGOS.

26. Dr. Oscar Herz. — **Bekämpfung der Infektionskrankheiten im Kinderkrankenhaus Rothenburgsort.** (Kova su limpamosiomis ligomis, Rotenburgsorto ligoninėj) („Monetschr. f. Kinderheilk." Bd. 38, H. 6, 1928.V.).

Autorius kalba apie tymus, kokliušą, difteritą ir vėjaraupius, kaipo ligoninių naminę infekciją, ir daro šias išvadas: 1) Kovoj su tymais izoliacija geriausiai apsaugoja tiek priešekzanteminėj, tiek išbėrimo stadijoj, Apsikrėtimas nuo sveikų suaugusių atrodo galimas. 2) Kokliušas paima daugiausia aukų pirmaisiais ir iš dalies antraisiais gyvenimo metais, ir šituo atžvilgiu toli praneša tymus. Priderėtų kiek galint visi kosintieji vaikai ir ypač su bronchopneumonijomis izoliuoti, nes pastarosios dažnai neleidžia pažinti tymų. 3) Prieš vėjaraupius izoliacija ir profilaktinis skiepymas turi mažos reikšmės. Vėjaraupių epidemija geriausiai pavyksta numalšinti, sustabdžius ligonių priėmimą. Skiepymas gali sutrumpinti epidemiją. Pageidaujama izoliacijai turėti daug mažų kambarių, kurie tarp savęs nesusisiekia. Be to, įtariamiems priimamiems atsitikimams reikia turėti izoliacinių patalpų ne pačioj ligoninėj; padidintos išlaidos tam reikalui ne tokios didelės, palyginti su profilaktikos reikšme. *Dr. V. Tercijonas.*

27. Prof. U. Friedemann und Dr. H. Deicher (Berlin).—**Die Serumtherapie des Scharlachs.** (Skarlatinos seroterapija) („D. Med. Woch" 1928, Nr. 20, 21).

Autoriai, pirmieji pradėję Vokietijoj gydyti skarlatiną Dochez ir G. u. H. Dick'ų serumų, duoda santrauką savo 455 skarlatinos specifiško gydymo serumu atsitikimų. Mėginę iš pradžių Dochez serumą, vėliau autoriai vartojo beveik išimtinai Behring'o serumą, tik rekarčiais kitų firmų. Autoriai nemato pagrindo skarlatinoje statyti kitas indikacijas seroterapijai negu difterijoj, kai pastarojoj serumo nepavartojimas būtų paskaitytas klaida, nors pastarųjų metų prityrimai netaip tvirtai nustato difterinio serumo veikimą kaip skarlatininio. Antitoksiškas serumo veikimas yra toks ryškus, jog joks klinicistas negali praleisti nepaste-

bėjęs. Nekomplikuotais atsitikimais temperatūra jau per pirmąsias 24 valandas dažnai (trečdaly visų atsitikimų) krisdavo iki normos. Toliau, temperatūra krisdavo per 2 dienas ir vėliau. Tik esant septiškoms komplikacijoms (otitis media, liaukų įdegimas ir kt.) serumo injekcijos metu, jo įtaka temperatūrai nesireikšdavo. Išbėrimas nuo serumo pranykdavo daugumoj atsitikimų po 24 val. ar 48 v. (iš viso 90,7%). Sykiu buvo pastebimas pagerėjimas visų toksiškų simptomų: apatija pranykdavo, sąmonė grįždavo, silpnas pulsas pasidarydavo stipresnis. Kartais pavykdavo išgelbėti moribundi vaikai serumo didelio kiekio injekcijomis į venas; per kelias valandas ligonis pagerėdavo. Serumo veikimą autoriai laiko ne tik simptomišku, bet ir gydančių visą ligos vaizdą, jeigu infekcija dar nėra perėjusi toliau už gleivinių. Į klausimą, ar gydymas serumu sumažina komplikacijų skaičių, autoriai atsako teigiamai, kad serumu gydytais atsitikimais buvęs mažesnis % komplikacijų, kaip negydytais, be to, pačių komplikacijų eiga buvusi lengvesnė. Mirtingumas negydytais atsitikimais sudarė 1,6%, gydytais — 3,5%; tačiau autoriai pabrėžia, kad serumu negydyti buvo visų lengviausi arba vidutiniai atsitikimai. Mirties atsitikimų ištyrimas parodo, kad serumo įleidimo metu atsitikimais, nekomplikuotais septiškais susirgimais, nebuvo nė vieno mirimo. — Del indikacijų gydymo serumu autoriai išsitaria, kad pradžioje jie buvo linkę gydyti serumu tik visų sunkiausius atsitikimus, dabar yra priėję išvadą, kad indikacijos skarlatinoje turėtų būti tos pačios kaip ir difterijoj, t. y. kiekvienu atsitikimu vartoti serumą. Sunkios komplikacijos, esančios lengvuose pradžioj susirgimuose, pas serumu gydytus pacijentus nebūdavo. — Dozavimas. Vaikams iki 8 metų lengvais atsitikimais leisdavo 25 ccm. Behring'o serumo, sunkiais — 50 ccm. ir daugiau; pacijentams, vyresniems kaip 8 metų, lengvais atsitikimais — 50 ccm., sunkiais — 75—100 ccm. Behring'o koncentruoto serumo pataria vaikams iki 8 metų lengvais atsitikimais injekuoti 10—15 ccm., sunkiais — 25—30 ccm., vyresniems kaip 8 metų — 25—30 ccm. lengvais ir 50 ccm. sunkiais atsitikimais. Injekcijos daromos į raumenis, išskyrus sunkiausius atsitikimus, kada buvo leidžiama į venas; pastaroji injekcija kontrindikuojama, jei pacijentas kada nors anksčiau buvo gavęs arklio serumo. — Nemaloni savo simptomais serumo liga buvo 132 atsitikimais iš 455 gydytų serumu, vienok tai neturėtų atbaidyti nuo serumo vartojimo, nes ji nepavojinga, tuo tarpu kai skarlatina, priešingai, gyvybei labai pavojinga. *Dr. V. Tercijonas.*

IV. UROLOGIJA.

11. A. Glingar (Wien). — **Endoscopie des Vorhautsackes.** (Endoskopija praeputii). („Z. f. Urol.“, 1928, H. 1).

Įvairiais, dažniausiai įgytos, fimozės atvejais, nežiūrint į įvairius kliniškus ir bakteriologiškus tyrimo metodus, ne visuomet pavyksta nustatyti diferencinė ligos diagnozė. Šitokiais sunkiais atvejais tenka arba ilgai stebėti liga arba atlikti autopsija operatišku būdu. Tačiau esama ir paprastos, niekur literatūroj neminimos, tyrimo priemonės. Tatai yra praeputium'o maišelio apžiūrėjimas urethrotop'u. Apžiūrėti galima dvejopai: sausu ir drėgnu būdu (su irrigacija). Patogesnis pirmasis. Technika priprasta. Praeputium'o maišelis praplaunamas indiferentišku skysčiu. Įtartinon vieton įveda tubusą su obturatoriu, o toliau apžiūrimos ir kitos maišelio vietos. Tuo būdu pavyksta pažinti balanitis (jo formos), ulcera, herpes ir pan. *Dr. T. Goldbergas.*

12. P. Gorovitz (Odesa). — **Ueber Divertikel der weiblichen Harnröhre.** (Apie moters šlapinimos tako divertikulą). („Z. f. Urol.“, 1928, H. 3).

Straipsnio pradžioj smulkiai nagrinėjama šlapin. latako divertikulų

etiologija ir plačiai suminima literatūra. Autorius palaiko įgytinės teorijos šalininkus. Svarbiausia priežastimi jo laikoma trauma, o kliniški simptomai sukeliami infekcijos. Autoriaus atveju buvęs paratyphus. Trauma pasitaiko: gimdant, coitus, kai neatatinka dalyvių lyties organai kits kitam, stiprus vaginos tamponavimas ir pan. Ryškus divertikulo simptomas — incontinentio urinae, ypač pacijentei stovint. Apskritai, diagnozė nėra sunki, tačiau liga pasitaikanti gana retai, todel autorius ir aprašo savąjį atsitikimą.

Ligonė prieš 20 metų buvo tamponuota gydytojo 4-me nėštumo mėnesyje, atsiradus stipriam iš vaginos kraujaplūdžiui. Tamponuota taip stipriai, jog ligonė pajutusi smarkiausius skausmus ir net apalpusi. Išėmus tamponą ligonė pastebėjusi vaginoje patinimą. Nėštumas ir gimdymas praėjo normališkai. Kartais tik suskaudėdavo coitus'o metu. Laikui bėgant patinimas didėjęs, bet ligonė jokių nesmagumų iš to neturėjusi. Tik prieš 13 metų, kai ligonė ėmė sunkiai dirbti, ji pastebėjo nesilaikymą šlapimo, o kartais besišlapinant atsirasdavo skausmai ir tenezmai. Kartais vėl visa nurimdavo. Pernai ligonė susirgo paratyphus'u. Po ligos atsirado tenezmai ir pasišlapinus dar lašėdavo šlapimas. Būklė blogėjusi, incontinentia didėjusi.

Ištyrus, priešakinėje vaginos sienelėje 2 ccm. giliau nuo išorinės kanalo angos surastas patinimas balandžio kiaušinio didumo. Paspaudus tinimą iš latako išeidavo pūlingas gleivėtas šlapimas, o tumor sumažėdavęs. Kateterio pagelba galima buvo per šlapinimos lataką apčiuopti divertikulo vidus. Cystitis trigoni. Urethroscopia, cystoscopia. Cystoradiographia (pripildžius divertikulą). Operacija. Excisio maišelio per vaginam. Siūlės. Sanatio. Palliativaus gydymo nepakanka, nes gaunamas tik laikinas efektas. Tik operacija duodanti galutinų teigiamų vaisių.

Dr. T. Goldbergas.

V. AKUŠERIJA IR GYNEKOLOGIJA.

18. E. Schmitz (Obrawalde). — **Vorzeitige teilweise Lösung der normal sitzenden Placenta nach aussenem Insult.** (Ankstyvas dalinis placentos atsikkyrimas nuo išorinio insulto). („Zbl. f. G. u. G.", 1928, Nr. 6).

Atsiskyrimai normalios placentos post traumam pasitaiko retai ir turi reikšmės teismo medicinoje ir profesiniu atžvilgiu. 1927. V. 30 gravida (I-para) paskutiniame mėnesyje krito ir susimušė pilvą į praustuvą. Tik V. 31 rytą pajutusi lyg norą defekuoti, pabudo ir pamatė save gulinčią kraujo baloj; kraujas buvo prasisunkęs jau pro matracą ir varvėjo ant grindų. Budėjusi akušerė, laukdama gimdymo, pakvietė autorių. Skausmų nebuvo. Vaginą kraujo krešalai ištempė ad maximum. Vaisiaus tonų 90. Įtardamas placentam praeviam, autorius del visa ko priruošė metrouryntér'į ir ėmė tyrinėti ligonę paguldžius ją skersai lovos. Įstačius speculum nerasta jokio kraujaplūdžio iš vaginos. Portio atsidariusi mažo delno pločiu. Pūslė stovinti. Galvutė pasistūmusi. Placentos niekur negalima apčiuopti. Diagnozė: dalinis atsiskyrimas placentos. Pituglandol 1,0 į raumenis. Tuoj paveikė. Atsirado reguliariški skausmai; gimtuvės žiotys atsivėrė delno pločiu. Stipri anaemia. Cardiaca. Natr. chlor. physiol. (800 ccm.). Pacientė ėmė taisytis. Greitai gimdymas užbaigtas operacišku būdu. Chloroformo narkozėj vaisius pasukta kojyte, petukai išliuosuoti Müller'io ir Veit-Smelliė būdu. Pasukimą trukdė susitraukimai orifficii interni. Padidinus narkozę, pagaliau, pasukti pavyko. Išėmus norm. placentą, ligonė gavo dar profilaktiškai 2,0 omnadino į raumenis. Pasveiko.

Dr. Goldbergas.

19. Th. Brandes (Plauen) — **Symmetrische Gangrän beider Füsse bei febril. Abort u. gleichzeitiger Gynergendarreichung.** (Simetriška abiejų

kojų gangrena pavartojus sepsiniam abortui gynergen'ą). („Zbl. f. G. u. G.", 1928, Nr. 10).

Aprašytas atsitikimas, visiškai panašus į Heger'io aprašytą „Zentr. f. Geb. u. Gyn." 1927, Nr. 17. (sulygink. su mano refer. „Medicinoje" 1927, Nr. 11, pusl. 694. Ref.). Ir čia per 4 dienas ligonė gavo 1 švirkštą ir 7 tabl. gynergen'o. Pasėka — ergotismus gangraenosus. Ir čia dozės būta toli gražu ne toksiškos, tačiau ligonė buvusi švelnios sudėties, opi, kas, autoriaus manymu, turi reikšmės atsirandant galūnių gangrenai. Abu straipsniu griežtai skiriasi nuo vienas kito terapijoj. Pirmuoju atveju gydyta operaciškų būdu (amputacija nepagelbėjus vaistams); antruoju atveju padėjęs konservatiškas gangrenos gydymas. Terapija buvo šitokia: dirbt. kalnų saulė, tepimas šilta alyva. Po oda kasdien kofeinas (išplečiąs kraujagysles). Po 3 mėnesių nuo ligos pradžios pradėtos daryti šiltos kojų tynės. Po ½ metų restitutio. Pasveikimą komplikavęs tas faktas, kad WaR buvusi ++++. Niekur literatūroj nėra aprašyta, kad lues duotų simetrišką kojų gangreną. Ir šituo atsitikimu autorius buvo savo laiku pasiūlęs amputaciją, tačiau, laimei, ligonės tėvai nesutiko. *Dr. Goldbergas.*

20. Mikulicz-Radecki (Berlynas). — **Weitere Erfahrungen mit der intravenösen Injektion von Gynergen zur Bekämpfung atonischer Nachgeburtsblutungen.** („Zentralbl. f. Gyn.", 1928, Nr. 25).

1927 ir 1928 metais Universiteto poliklinikoje (prof. Stoeckel'io) buvo 293 atsitikimai atoninio kraujavimo po gimdymo. 53 atsitikimais pavartotos gynergen'o intraveninės injekcijos. Išskyrus 2 atsitikimu, kur priežastis kraujavimo pasirodė buvusi gimtuvės kaklelio plyšimas, visais kitais atsitikimais gauta gerų rezultatų. Sėkmingam gynergen'o veikimui reikalinga, kad gimtuvė būtų visai tuščia. Todėl visais įtartinais atsitikimais einama gimtuvėn placentos likučių pašalinti. Šitoje statistikoje tokis gimtuvės patikrinimas buvo darytas 171 kartą. 120 atsitikimais rasta placentos gabalėlių, 51 atsitikimu — kraujo krešulių. Mirtingumas — 0%. Susirgimas — 6,9%. Autorius daro išvadą, kad toks po gimdymo gimtuvės patikrinimas įtartinais atsitikimais nesudaro jokio pavojaus, jei, žinoma, viskas atliekama steriliai.

Gynergen'o veikimas žymiai stipresnis negu pituglandoli'o, po kurio kai kada įvyksta net atonia uteri. Dozė — 0,5 ccm. į veną. Jei gynergen'o dozė vartojama didesnė, tai atsitinka galvos skaudėjimai, vėmimai, o taip pat ergotismus gangraenosus, kas yra pasitaikę Dresel'iui, Porges'ui, Pauter'iui, kurie perviršijo gynergen'o dienos dozę (dienos dozė = 2 kartu po 0,5 ccm.). Caffier'ui gangrena įvykusi todel, kad gynergen'as buvo vartojamas kasdien per 3 savaites.

Autoriaus patyrimu, geriausias gynergen'o veikimas įleidžiant tik vieną kartą 0,5 ccm., o po ½—1 valandos išvirkščiant į raumenis kitą secale's preparatą. *D-ras Ciplijauskas.*

21. Dr. Hermann Kurtz (Diuseldorfe). — **Die Schwimmprobe auf Vallständigkeit der Placenta.** („Zentralbl. f. Gyn.", 1928, Nr. 25).

Pažinti, ar placenta visa yra išėjusi po gimdymo, yra šie būdai:

1) Skirtumas spalvoje tarp decidua basalis ir chorion. Tam tikslui placentos gimtuvinė pusė apipilama karštu vandeniu (Scherback).

2) Pieno mėginimas. Placenta pro v. umbilicalis pripildoma pienu ir žiūrima, ar pienas išeina iš jos ar ne (Küster ir Wagner).

3) Oro mėginimas. Placenta pripildoma pro v. umbilicalis oru ir įdedama į vandenį. Jei randasi oro burbulų, tai yra placentos sužalojimas (Franken).

4) Plaukimo mėginimas. Jeigu įmesta į vandenį pripildyta oru placenta laikosi ant paviršiaus vandens horizontaliai, tai placenta yra išėjusi visa. Jei placenta laikosi įstrižai ir eina oro burbulai, tai yra pla-

centos indų defektas, bet placenta dažniausiai būna visa. Jei placenta laikosi ant vandens paviršiaus vertikaliai arba nuskęsta ir guli ant dugno, tai placenta yra išėjusi ne visa. Šiai taisyklei patvirtinti autorius paduoda visą eilę eksperimentų su placentomis, tiek savaime išėjusiomis, tiek lygiai išspaustomis bei ranka išimtomis. *D-ras Ciplijauskas.*

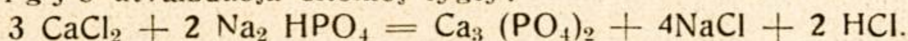
VI. ODOS IR VENER. LIGOS.

34. H. Mühlpford. — **Wermeidung von Salvarsanschäden ohne Herabsetzung der therapeutisch notwendigen Dosis.** (Derm. Woch." 1926, Nr. 52a).

Salvarsanas esąs stipriai redukuojas vaistas (Reduktionsmittel), kursai žalingai veikiąs kūno narvelius. Šitą veikimą autorius atvaizduoja taip, kad salvarsanas iš narvelių branduolių paima rūgštį (Sauerstoff), ir, žiūrint, kokiam laipsny tatai įvykdyta, narvelis gali arba mirti arba tapti nepataisomai pakenktu.

Kritschewsky's ir Brusin'as su trypanozomis įrodė, kad salvarsanas rūgščiame vandeny] aštuonis kartus geriau terapiškai veikiąs, negu šarmiškame tirpinyj. Kalbamieji autoriai mano, galima esa išvengti tabes'o ir paralyžiaus, gydant „hypertoniškomis" rūgščiomis salvarsano dozėmis.

Pasak György'o hypotezės, kalcio jonų įvedimas veikiąs taip, kad H- koncentracija didėja, ir tuo būdu esąs šarmingumas mažėja. Tuo būdu kalcio terapija esanti ne kas kita, kaip „Säuretherapie". Šitą procesą György's atvaizduoja šitokioj lygty:



$$3\ CaCl_2 + 2\ Na_2\ HPO_4 = Ca_3\ (PO_4)_2 + 4NaCl + 2\ HCl.$$

Tuo būdu, patiekus organizmui kartu su salvarsanu dar rūgšties, galima pakliudyti kūno narvelių kenkimą. Tam tikslui, per visą salvarsano kursą, autorius siūlo duoti kasdien 2—3 gr. HCl (ac. muriatici). Tuo galima esą išvengti nesmagių reiškinių, kurių gali duoti didesnės salvarsano dozės.

Autorius duoda:

Rp. Acidi hydrochl. 20,0
Sir. Rubi Idei 60,—80,0
Aq. destill. ad 200,0
MDS. 3—5 kartus dienoje po 1 arbatinį iki 1 vaikų šaukštelio.

Iš jo patyrimų sudarytos paralelės davusios gerų vaisių.

Kalbamas receptas teko pavartoti ir šito straipsnio referentui; gauta gerų rezultatų, tik ne tokiame laipsny, kaip laukta. *Dr. V. Juškys.*

35. Prof. Dr. F. W. Oelze. — **Ueber die Wirkung kleiner gehäufter Salvarsandosen (segenannter Scholzscher Schläge).** („Derm. Woch." 1927, Nr. 49).

Vartodamas mažas bet dažnas dozes, autorius pastebėjo, kad jos ne tik nedidina terapinio efekto, bet, priešingai, mažina jį. Visai kitoks efektas gautas vartojant tokias jau bendras, bet vienkartinėmis injekcijomis (pv., neosalvarsani 0,6), dozes. *Dr. V. Juškys.*

36. Priv. doc. Dr. S. Bogdanow. — **Die optimale Salvarsandosierung** („Arch. f. D. u. Syph." 152B., 3 H.).

Autorius tyrė 20 ligonių. Iš jų 10-čiai ligonių (I grupė) davė 1 kartą savaitėj po 0,9 neosalvarsano, ir 10-čiai ligonių (II grupė)—3 kartus savaitėj po 0,3 neosalvarsano. Tuo būdu bendra savaitinė neosalvarsano dozė abiejų grupių buvo vienoda=0,9. Visi atsitikimai pradėti gydyti su WaR ++++ (po vieną iš kiekvienos grupės su WaR +++). Pasirodė, kad, pozityviai WaR. pakeisti negatyvia, pirmajai grupei vidutiniškai reikėjo duoti 6,6 neosalvarsano, o antrajai grupei—5,1 neosalvarsano. Tuo būdu susidaręs 1,5 neos. skirtumas.

Iš savo tyrimų ir kitų autorių gavinių, Dr. S. Bogdanov'as darė išvadas: 1) kad vienkartinės mažos neosalvarsano dozes 50—100 kartu (jei ne daugiau) mažiau toksiškos negu didelės dozės: 2) kad mažesnės neosalvarsano dozės veiklesnės (wirksamer) negu didelės. Tuo būdu, autoriaus nuomone, reikia gydyti mažesnėmis, bet dažnesnėmis neosalvarsano dozėmis. *Dr. V. Juškys.*

37. Priv. doc. Dr. G. Brann u. priv. doc. Dr. H. Bischoff. — **Untersuchungen über die Hämoglobinresistenz. Die Hämoglobinresistenz bei Haut und Geschletskrankheiten** („Derm. Zeitschr." B. XLIX, H. 6.).

Autoriai rado, kad hemoglobino rezistentingumui turi įtakos daugelis dermatozių, o taip pat gonorrhoe su ir be komplikacijų.

Pirminėj syfilio stadijoj Hgb.-R padidėja beveik dvigubai negu normoj, o gydomojo kurso stadijoj grįžta vėl į normą. Antrinėj stadijoj su apsireiškimais Hgb.-R. padidėjimas relatyviai dažnas, bet mažesnėj atsitikimų skaičiaus daly. Latentinėje antrinio syfilio stadijoj Hgb.-R. laiko pailgėjimas labai retas (14:64). Vėlybose syfilio stadijose Hgb.-R. laikas visuomet esąs normalus. Kaikurios odos ligos, kurios (morfologijos atžvilgiu) turi pūslių, randama iš dalies žymūs Hgb.-R. padidėjimas šitose ligose: pemphigus, nudegimas II laipsnio, salvarsaniniai ir dirbtinieji dermatitai. *Dr. V. Juškys.*

VII. AKIŲ LIGOS.

9. Magitot et Hartmann. — **La cécité corticale.** (Kortikalinis aklumas). („Annal. d'Oculist." T. 164, 1927, Nr. 7, p. 546—557).

Kortikalinis aklumas pareina nuo sugedimo optinių takų aukščiau corporis geniculati. Tas sugedimas gali būti lokalizuotas optinėje smagenų žievės srityje aplinkui fissura calcarina arba optinėje radiacijoje, kuri jungia optinį centrą su bazalinėmis ganglijomis. Klininiai reiškiniai bus tie patys, vis tiek, ar smagenų žievė bus pagadinta, ar tos žievės sujungimas su corpus geniculatum bus nutrūkęs.

Kortikaliniu aklumu reikia vadinti ir tie trumpalaikiai akių aptemimai, kurie pareina nuo angiospazmo užpakalinėje smagenų srityje. Tačiau šion grupėn nedera abišalės hemianopsijos atsitikimai su užsilikusiu centraliniu regėjimu, su likusia nepaliesta maculae luteae sritimi.

a) Kortikalinis aklumas pasižymi trimis symptomais, kurie turi būti visi kartu: aklumas, normalus akių dugnas, vyzdžių reagavimas į šviesą.

1. **Aklumas.** — Ligonis yra tikrai aklas. Jis žiūri atsimerkęs ir nieko nemato. Jis užkliūva eidamas, eina rankas atkišęs.

Kad įvyktų regėjimas, reikia turėti, be normalių akių, dar sveiki laidai, jungiantieji akį su smagenų žieve, su žievės optine sritimi (area striata regionis occipitalis), kuri pasižymi charakteringu Vicq d'Azyr'o sluogsniu. Čia yra sensorio - optinis centras, 17-tasis Brodmann'o laukas, kuris suima elementarinius šviesos ir spalvų įspūdžius, atsiųstus iš akių tinklainės (retinos). Šitie elementariniai įspūdžiai, nelyginant žalia medžiaga, dar negali būti prideramai sunaudoti. Jie yra siunčiami iš sensorio - optinio centro associatyviniais takais toliau į psycho - optinę smagenų sritį, į18-tąjį Brodmann'o lauką, kuris apsupa sensorio - optinę sritį ir užima žymią dalį užpakalinių smagenų išorės paviršiaus (facies lateralis lobi occipitalis).

Kortikaliniame aklume šviesos virpėjimas, retinos celių paverstas nerviškuoju jaudinimu, pasiekia kalkarinę smagenų sritį (sritį apie fissura calcarina arba area striata), bet čia jis neranda atgarsio, neranda, kas jį primtų. Retinos jaudinimas pasilieka nejaučiamas.

Kas kita yra tais atsitikimais, kai kalkarinė sritis yra sveika, o sunaikinta yra psycho - optinė sritis arba nutrūkę associatyviniai laidai, jungiantieji tas dvi sritis: ligonis turi elementarinio šviesos ir spalvų jutimo,

tačiau nei erdvės nei daiktų jis nepažįsta. Tatai yra optinė agnozija arba psychinis aklumas. Ligonis nėra aklas tikrąja to žodžio prasme, jis gali vaikščioti neužkliūdamas, jis aiškiai mato daiktus, bet jis jų nepažįsta, neatsimena; jis nežino, kas tie daiktai yra, kuriuos jis mato, jis negali sunaudoti savo elementarinių optinių įspūdžių.

Schematizuojant galima sakyti, kad okcipitalinės skilties vidaus paviršiaus (facies medialis lobi occipitalis) pakenkimas duoda kortikalinį aklumą, o išorės paviršiaus (facies lateralis) — psychinį aklumą.

2. **Fundus oculi.** — Kortikaliniame aklume akių dugnas pasilieka normalus. Kad ir kažin kiek ilgai tvertų toks aklumas, nei retinoje nei papilloje nepasidaro jokių pakitimų.

Kartais atsitinka, kad ligonis su neabejotinu kortikaliniu aklumu turi akies dugne patologinių pakitimų, tačiau tie pakitimai tiek teturi ryšio su aklumu, kiek jie pareina nuo tos pačios priežasties. Pavyzdžiui, gali būti oedema papillae kaipo padarinys padidinto intrakranialinio spaudimo dėl naviko, sunaikinusio okcipitalinę smagenų skiltį.

3. **Fotomotorinis refleksas.** — Kortikaliniame aklume vyzdžiai reaguoja į šviesą. Tatai yra vienas tikriausių symptomų, kuris pasako, kad optiniai takai yra pasigadinę anoje pusėje corporis geniculati externi. Vyzdžiai paprastai būna platesni, negu sveiko žmogaus, ir pati reakcija į šviesą dažnai esti lėta. Staigiai prikišant prie akies pirštą, akis nemirksi; taigi mirksėjimo reflekso nėra.

b) Kiti kortikalinio aklumo požymiai.

Kolei sensorio - optinė sritis dar nėra visiškai sunaikinta, jos jaudinimas duoda optinių hallucinacijų, kurios esti elementarinės, kaip ir patys įspūdžiai, kurie šioje srityje yra įregistruojami: matymas ugnies, paprastos arba spalvotos ugnies, žiežirbų, žibainių.

Sykiu su kortikaliniu aklumu gali būti proto suirimas. Kartais esti įstabus reiškinys, vadinamas „a n o s o g n o s i a“: ligonis atrodo nenusimanąs aklas esąs ir net neigia savo aklumą. „L'aveugle cortical peut être aveugle pour sa cécité“ (L h e r m i t t é). Periferiniu aklumu šito reiškinio niekuomet nebūna.

Štai kaip tatai reikia išaiškinti. Visoks regėjimo praradimas centralinės kilmės mūsų sąmonės nėra pastebimas, kaip nepastebime vadinamosios Mariott'o aklosios dėmės. Toks regėjimo defektas nepasireiškia ligoniui jokia tamsia dėme, jokiu šešėliu. Tik eksperimento keliu ligonis patiria turįs matymo defektą. Taip esti skotomų arba hemianopsijų atsitikimais. Vienas medžiotojas patyrė turįs hemianopsiją iš to, kad paukštis dingdavo įskridęs į jo akląją matomojo lauko pusę. Toks patyrimas įvyksta ne tuojau, bet po ilgesnio ar trumpesnio laiko, nelygu ligonio pastabumas.

Ir kortikaliniame aklume ligonis nemato juodo šešėlio arba uždangalo, jis nesijaučia tarytum nakties tamsoje, jis prilygsta žmogui, kuris nemato dėl to, kad nėra kas matyti. Bet kai jis pasijudina ir užkliūva, tai supranta nematąs; arba jei degtuką įbrėžus nepasirodo liepsnos, o ligonis žino, kad ji turėtų pasirodyti, jis įsitikina aklas esąs. Taigi eksperimentiškas aklumo patyrimas reikalauja logiško protavimo. Įdomu, kad aprašytieji anosognozijos atsitikimai buvo po smagenų hemorragijos arba patižimo.

c) **Klininės formos.** — Kortikalinis aklumas gali pasidaryti ūmai, iš sykio, arba išsiplėsti palengva, progresuodamas. Jis gali būti trumpalaikis, gali visiškai pereiti arba pagerėti tik iki abišalės hemianopsijos.

d) **Etiologija.** Kortikalinio aklumo priežasčių esti labai įvairių. Čia pirmą vietą užima s m a g e n ų p a t i ž t i s (encephalomalacia), visų dažniausiai syfilitinės kilmės.

Toliau eina smagenų kraujotaka, h a e m o r r h a g i a; bet ji turi būti abiejose smagenų pusėse. Todėl tik retas ligonis palieka gyvas, ir aklumas paprastai pasilieka nepastebėtas.

H y p e r t o n i j o j e atsitinka staigus visiškas apakimas, bet trumpalaikis: greitai pereina, nepalikdamas žymės. Jis gali pasikartoti ir pa-

prastai pasivaduoja kitokiais taip pat trumpalaikiais cerebraliniais reiškiniais: paralyžiais, afazija, dyzartrija ir t.t. Vis tai pareina iš angiospazmo. Atsitinka ir migrenų su cerebraliniu aklumu. Ir čia kaltas yra arterijų spazmas.

Toliau eina saturninė amaurozė. Ji turi sąryšio su hypertonija ir atsitinka dažnai kartu su kolikomis, paprastai nakčia. Ligonis nubunda visiškai aklas, bet po kelių valandų arba po kelių dienų regėjimas vėl grįžta koks buvęs. Tai pareina nuo arterijų spazmo, kuris sumažina kraujo apytaką ir sustabdo smagenų funkciją, bet nepadaro visiškos ischemijos, nepagadina visiškai smagenų. Claudicatio intermittens yra panašus fenomenas.

Aklumas eklampsijoje yra visai panašus į saturninę amaurozę. Gal būt ir jo mechanizmas yra vienodas, lygiai kaip ir aklumas nefrituose su hypertonija ir su chloruremija.

Cerebralinėje uremijoje klininiai reiškiniai gali pareiti nuo azotemijos, nuo chloruremijos ir nuo hypertonijos (Lemiere). Azotemijoje atsitinka tik typingas neuroretinitis nephritica, bet niekumet nebūva cerebralinio aklumo. Chloruremija ir hypertonija gali duoti reiškinių, identiškų trumpalaikiam kortikaliniam aklumui, pareinančių kartais nuo smagenų paburkimo, kartais nuo arterijų spazmo (vadinamoji amaurosis uraemica).

Aklumo mechanizmas intoksikacijose karboksydu (CO) dar nėra ištirtas. Dažnai randama smagenyse (centrum semiovale, pilkieji branduoliai) išmėtytų smulkučių hemorragijų ir malacijų.

Traumatiniai aklumo atsitikimai yra reti, nes po tokios didelės smagenų traumos, kokios reikia visiškam aklumui, retas teišgyja. Dažnai pasitaiko parcialinis aklumas: skotomos arba hemianopsijos, atitinkančios pakenktą smagenų dalį. Taip pat reti atsitikimai visiško aklumo nuo smagenų naviko. Toks aklumas, be abejojimo, galėtų būti, bet jis esti papillu oedemos maskuotas.

Kai kada ir encephalitai gali duoti kortikalinį aklumą, lygiai kaip ir įvairios kilmės meningitai.

e) **Diagnozė.**—Kortikalinis aklumas kartais esti nelengva pažinti. Dar kartą reikia pakartoti, kad tokio aklo ligonio vyzdžiai reaguoja, ir akių dugnas yra normalus. Reikia atsiminti, kad kai kada ligoniai su abišale hemianopsija ir su pasilikusiu nepagadintu centraliniu matymu vis tik elgiasi kaip akli. Bet už vis dažniau gali suklaidinti psychinis aklumas, hysterinis aklumas ir simulacija.

Psychinis aklumas. — Ligonis yra agnostas, bet ne aklas. Jis vaikščioja neužkliūdamas, turi mirktelėjimo refleksą ir elgiasi visai kitoniškai.

Hysterinis aklumas. — Patsai kortikalinis aklumas neturi organinių symptomų; tolygų aklumą gali duoti ir hysterija. Bet iš tikrųjų ligoniai su kortikaliniu aklumu visada turi tokią daugybę associjuotų organinių symptomų, kad nesunku pažinti ir paties aklumo organinė kilmė. Hysterinis aklumas yra labai retas atsitikimas, — jis yra ligoniui nepatogus. Kas kita vienašalis aklumas; jis pasitaiko dažnai. Be to, hysterija pasižymi symptomų lakumu, o organiniai symptomai yra pastovūs.

Simuliacija. — Jei kyla abejojimų dėl kortikalinio aklumo, jei jam nerandama pakankamo organinio pagrindo, tai prieš sustojant prie hysterijos nereikia užmiršti simulacijos galimumo. Hysterija yra liga, tačiau visai autentiškos hysterijos dažnai negalima atskirti nuo geros simulacijos.

Prof. P. Avižonis.

RADIOLOGIJA.

4. O. Bernhard. (St. Moritz). — **25 Jahre Heliotherapie chirurgischer Affektionen.** (25 metai helioterapijos taikymo chirurgiškiems susirgimams). („Strahlenth." 28-2)

Helioterapija ir pirma eile naturali kalnų saulės šviesa naudota šiais atsitikimais: 1) įvarios kilmės sunkiai gyjančioms opoms; 2) osteomyelitams; 3) kaulų lūžimams; 4) syfiliniams susiopavimams; 5) odos karcinomoms; 6) rachitui, ir 7) didžiausiai chroniško tbc. sričiai.

Gerų vaisių turėta ypatingai chirurgiško tbc. ir rachito atsitikimais. Tik autorius pastebi, kad, gydant saulės spinduliais chirurgišką tbc., reikia ilgo laiko, ko del socialės ligonių padėties ne visada užtenka. Todel, dažnai dar esą reikalinga griebtis radikalių gydymo būdų, būtent operacijos. Gi, konstatuodamas gerus helioterapijos rezultatus, pastebi, jog, pradėjus taikyti šitą gydymo būdą, dabar mažiau esą luošų žmonių.

Iš kitų aukščiau paminėtų susirgimų gerų vaisių turėta gydant įvairias opas ir osteomyelitą. Kaulų lūžimų atsitikimais, švitinant saulės spinduliais greičau susidarydavęs callus. Syfiliniai susirgimai būvę šitam gydymui atsparūs. Odos karcinomos geriau esą gydyti kitais būdais, būtent, rentgeno ar kitais stipriais spinduliais arba operacijos pagelba.

Dr. P. Kalvaitytė.

5. A. R o l l i e r (Leizene). — **Die Heliotherapie im Hochgebirge.** (Helioterapija aukštuose kalnuose). („Strahlent." 28-2).

Autoriaus nuomone, tinkamiausiai helioterapija galima taikyti tiktai aukštumose, nes čia — 1) saulėtų dienų kalnuose yra daugiau, negu slėniuose, jos yra lygiau per visus metus pasiskirsčiusios, gi pati saulės šviesa yra turtinga biologiškai naudinga spindulių rūšimi; 2) kalnuose galima parinkti vietos, uždengtos nuo vėjų, ir todel be pavojaus peršaldyti ligonius galima kiekvienu metų laiku daryti švitinimai; 3) mažesnis oro spaudimas turi didelės fiziologiškos ir terapiškos reikšmės kvėpavimo ir kraujo apytakos atžvilgiu; 4) be to, aukštumų oras pakelia organizmo jėgas, veikia antitoksiškai ir mažina karščiavimą.

Bendrus švitinimus autorius laiko naudingesniais negu lokalinius Gipso tvarčių nevartoja ir laiko juos fiziologiška ir ortopediška nesąmone, nes jais sergančiosios vietos yra uždengiamos nuo oro ir saulės spindulių ir yra odos raumenų ir skeleto atrofijos priežastimi. Šilteji abscesai kiek galint ilgiau paliekami, nes, autoriaus patyrimu, jie sukelia immuniteto kilimą.

Be chirurgiškos tbc., helioterapija taikyta ir kitais susirgimais, susijusiais su pūliavimu, o taip pat kaikuriose odos ir nervų ligose. Ir šiais atsitikimais turėta gerų rezultatų.

Pranešimas iliustruotas 35 paveikslais, parodančiais tikrai stebėtiną pagijimą, pagaliau, toli pažengusių kaulų tbc. atsitikimų.

Dr. P. Kalvaitytė.

6. K i s c h (Hohenlychene). — **Die Strahlenbehandlung der chirurgichen Tuberkulose.** (Chirurgiškos tuberkuliozės gydymas spinduliais). („Strahlenth." 28-2).

Pradžioje autorius mini B a r d e n h e u e r'ą, gydžiusį slėnyje (Kelne) chirurgišką tbc. saulės spinduliais. B a r d e n h e u e r'as paskelbęs 30 sėkmingai išgydytų jo atsitikimų. Tarp tų būta ir uždarytos kaulų tbc. ir pūliuojančios. Bet čia pat primena, jog šitas chirurgiškos tbc. gydymo būdas slėniuose dažnai gali neprivesti prie tikslo, nes slėniuose saulėtų dienų iš tikrųjų yra mažiau negu kalnuose.

Studijuodamas helioterapiją 1913 metais Leizene, autorius pastebėjęs, jog, švitinant saulės spinduliais, gaunami panašūs simptomai, kaip ir vartojant hyperemiją pagal Bier'ą. Todel, jau 1914 met. pradėta gydyti chirurgiška tuberkuliozė Berlyno chirurginėje universiteto klinikoje, vedamoje prof. B i e r'o, saulės spinduliais ir hyperemijomis.

Šalia šitų gydymo būdų dar taikomi prireikus chirurgiška pagelba ir rentgenoterapija. Pakartotini švitinimai rentgeno spinduliais mažomis dozėmis (¼ — ½ o.e.d.) duodavę gerų sėkmių ir žymiai sutrumpindavę gydymo laiką, pagaliau tokiais atsitikimais, kada būdavę gilios

fistulos. Todel, rentgeno švitinimus kartu su kitais gydymo būdais dabar autorius vartojąs plačiai.

Taikant tokį kombinuotą gydymo būdą, pasisekę išgydyti ir tokie atsitikimai, kurie buvę komplikuoti sunkia kavernozine plaučių tuberkulioze. Panašių sunkių atsitikimų turėta daugiau kaip 200.

Gydymo sėkmingumui iliustruoti, autorius primena neseniai paskelbtas Lange's „Münch. m. Woch." statistikos žinias, tbc. koksitų išgydymo Leizene ir Vokietijoje. Lange (Miunchene) turėjęs 74% išgijimų, 15% neišgijusių ir 11% mirusių. Kisch'as (Hohenlychene) — 73% išgijimų, 19% neišgijusių ir 6% mirties. Rollier'as (Leizene) — 79% išgijusių, 16% neišgijusių, 4% mirties. Gydydamas gi operatišku būdu, König'as turėjęs 30% išgijimų, 19% neišgijusių ir 43% mirties; Garrè — 52% išgijusių, 1,9% neišgijusių ir 46,1 mirties.

Be to, pranešimas iliustruotas 51 paveikslu, vaizdžiai parodančiu ne mažiau sėkmingus išgijimus, kaip ir Leizene.

Dr. P. Kalvaitytė.

IX. BAKTERIOLOGIJA.

11. Dr. I. Schiller. — **Zur Frage der Züchtung der Tuberkelbazillen im negativem Auswurfe** (Tuberkulioziniu lazdyčių auginimo iš negatyvių ekskretų klausimu). („Zbl. f. Bakt.", 108B., 1-4 H.).

Susekti tbc. lazdelytėms neigiamoj medžiagoj autorius pasiūlė tokią maitinamąją aplinkumą: 3 dal. glycerino, 1 dal. destil. vandens ir 2—5 gr. vynuogių cukraus. Prie šito mišinio prideda lygiai tiek pat skreplių, pastato visa termostatan 24 valandoms 37°C. temperatūroje ir po to tyrinėja. Lazdelytės geriausiai auga pirmomis 9 dienomis. Siūlomasai būdas autoriui leido surasti lazdelytes 9-se iš 27 skreplių, paimtų iš 2-os stadijos džiovininkų, ir 3-se iš 38 skreplių, paimtų iš 1-mos stadijos (pagal Turban'ą) ligonių.

Autorius pataria laikytis tam tikrų taisyklių gaminant preparatus. Prieš dažant reikia tepinėlis atsargiai pašildyti, kad išgarintume glyceriną. Po to preparatas fiksuojamas ir nuplaunamas karštu vandeniu, kad pašalintume paskutines glicerino pėdsakas. Dažoma paprastu Ziehl-Neelsen'o būdu. *Prof. A. Jurgeliūnas.*

12. Dr. M. Gerbasi u. Dr. M. Giuffré.—**Beitrag zur Kentniss des Poliomyelitis-, Encephalitis-, und Herpesvirus.** (Poliomyelito, encefalito ir herpes'o virus'o pažinimo klausimu). („Zbl. f. Bakter.", 108 B., 1-4 H.).

Autoriai padarė visą eilę tyrinėjimų poliomyelito, encefalito ir herpes'o virus'ui susekti, pasinaudodami medžiaga, paimta iš 10 paprasto herpes'o atsitikimų, 5 atsitikimų encefalitis epidem. ir 3 atsitik. poliomyelitis anterior acuta. Pirmiausia jie norėjo gauti minėtų susirgimų sukėlėjų kultūras, o vėliau padarė bandymus su jaunais triušiais ir jūros kiaulaitėmis, kad susektų biologiškas virus'o ypatybes. Tam tikroje aplinkoje (Tarozzi-Noguchi) išaugintoji kultūra buvo tyrinėjama po 10 dienų nuo sėjimo pradžios ir atrodė mikroskope, kaip smulkūs grūdai įvairaus didumo, išmėtyti čia skyrium, čia po 2, čia krūvutėmis. Kultūras autoriai skiepindavo gyvuliams intrakranališku būdu arba įtrindavo jas į akies rageną po tam tikros skarifikacijos. Liq. cerebrospinalis buvo suleidžiamas subdurališkai arba į rageną; pūslyčių turinys buvo įtrinamas į rageną. Gautomis iš herpes'o auginamos medžiagos kultūromis buvo įskiepyta 20 triušių. Iš jų 16 padvėsė, o 4 išliko gyvi. Dalis gyvuliukų žlugo turėdami sistemos sutrikimo reiškinius, o dalis žlugo nepaprastai sulieséję. Herpes- keratoconjunctivitis pavyko gauti tik pas 4 gyvuliukus.

Įtrinant į rageną kultūros, gautos iš encefalito medžiagos, pavyko daugumą atveju gauti keratoconjunctivitis, panašus į herpes- keratoconjun-

ctivitis. Suleidus tos pat medžiagos gyvuliams intrakraniališku arba intravenišku būdu, atsirasdavo panašių į encefalitą susirgimų; o histologiškieji tyrimai parodydavo tikrus encefalitinius pakitimus.

Įleidžiant į rageną kultūros, gautos iš poliomyelitis anterior acuta, nepavykdavo gauti keratito.

Švirkštimas liq. cerebrospinalis daugumą atvejų nedavęs teigiamų pasėkų. Pagaliau, buvo imamas susirgusių nuo minėto virus'o gyvulių serumas ir serumas žmonių, sirgusių aukščiau pasakytomis ligomis, ir buvo daromi bandymai fiksuoti komplementui. Antigenais buvo išaugintos autorių kultūros. Daugeliu atvejų pavyko susekti specifiški antikūnai.

Iš savo darbų autoriai išveda, kad poliomyelitis anterior acuta ir encefalito virus'ai esą labai artimi vienas kitam, tačiau skiriasi nuo herpes'o virus'o. *Prof. A. Jurgeliūnas.*

XI. ODONTOLOGIJA.

9. Dr. Weissblatt. — **Ein Fall begrenzter Nekrose des Unterkiefers im Verbindung mit Devitalisation der Pulpa des linken unteren Weischeitszahnes durch Arsenik.** (Aprėžtos apatinio žandikaulio nekrozės atsitikimas, sąryšy su devitalizavimu arsenu kairiojo apatinio trečiojo moliaro) („D. Mon. f. Zahnheilk." 1928, H. 9.).

Autoriaus aprašomas aprėžtos apatinio žandikaulio nekrozės atsitikimas III moliaro pulpą devitalizuojant arsenu. Arsenas paveikęs pro for. epicale. Jo, kaip stipraus protoplazminio nuodo, veikimas palietė ne tik aplinkumos kaulus, bet ir n. alv. inferior. (Buvusi padaryta atatinkamos apatinio žandikaulio pusės anestezija). Autoriaus daromos šios išvados:

1. Arseniku sukelta apatinio žandikaulio nekrozė nėra lydima nei minkštųjų dalių patinimu nei temperatūros pakilimu, jeigu infekcinio pagrindo nėra.
2. Žandikaulio nekrozė eina labai pamažu. Pav., aprašomuoju atsitikimu sekvestras atsidalino po 4 mėn.
3. Radikalių priemonių pergreit nesiimama todėl, kad, pirma, nepakenktume n. alv. inf., kuris dažnai išėjus kaikuriam laikui vėl atsitaiso (lieka intaktinis), ir, antra, kad be reikalo nedarytume kaulo rezekcijos.
4. Gerų rezultatų duoda konservatyvus gydymas: kasdieninis plovimas antiseptiku, tepimai jodu ir tamponavimai jodoformo marle ir laukiama sekvestro demarkacijos.
5. Anestezuotos srities jautrumui atgauti yra gera pritaikinti elektroterapija ir masažas.
6. Pulpos devitalizavimas arseniku turi būti atliktas labai atsargiai: a) į tuštymą dedama arseno ne daugiau kaip adatos galvutė; b) arseno negalima dėti nei į kaulus nei ant jų angų; c) įdėjus į tuštymą turi būti sandariai (hermetiškai) uždengtas; d) dantyje arsenas gali būti ne ilgiau kaip 24—48 val.; e) pakartotinis arseno dėjimas nepatartinas, nes šašas, kuris yra gautas po pirmutinio įdėjimo, lengvina tolimesnį arseno rezorbavimąsi.
7. Pulpos uždegimui esant, ją pašalinti pritaikant anesteziją, jei tiktai galima (Druckanästhesie, vietinę ir pravedamąją anesteziją). į-
8. Pulpai devitalizavuoti arsenas nėra ideali priemonė, todėl tam tikslui bandoma taikinti kiti preparatai (pepsinas, nervocidinas ir kt.).

Odont. kand. Stankaitė - Matulionienė.

10. Sommer (Marburg). — **Die Wurzelfüllung nach Albrecht.)** (Kanalų užpildymas pagal Albrechtą) („D. Mon. f. Zahnhelik." 1927, H. R.).

Autorius išdėsto, kaipo ypačiai įdomią, amerikonišką kanalams užpildyti Prinz'o metodę su jo nauju instrumentarijų. Jis pabrėžia, kad kanalų visiškai išvalyti neįmanoma, nes tai neleidžia atlikti jų anatomiška struktūra; čia dar suminėti Stitzel'io tyrimai tuo reikalu.

Kadangi pulpos uždegimai ir jų savybės nėra žinomi, tai ir dabartiniai kanalų užpildymo metodai: pastos, gutaperča, konusai ir t. t., — ne visiškai pasiekia tikslo, nes esama kanalų reinfekcijos pavojaus.

Sommer'is patiekia du reikalavimu: 1) kad kanalų užpildymas pasiektų ir labiau neprieinamas jų dalis, 2) kad jis paverstų esančią kanale ir išsišakojimuose infekuotą medžiagą į netirpstančią ir neužkrečiamą substanciją.

Sommer'io nuomone, tatai galima atlikti Albrecht'o būdu ir Woelm'o rekatoriaus pagelba. Paprastai, greta siurbiamųjų medžiagų, turi savyje dar stipraus baktericidinio koloidalio sidabro junginio.

Albrecht'o rekatorius, prasisunkdamas kanalų gilumon ir susijungdamas su audiniu ir bakterijų liekanomis kanale, sudaro rūgštyse ir šarmuose netirpstančios dervos pavidalo masę, kuo apsaugoja nuo bakterijų didįjį kanalą ir smulkiausius jojo išsišakojimus; be to, danties spalva nenukenčia.

Albrecht'o rekatoriaus atsiseptiškas veikimas įrodomas agaro plokštelės pagelba.

Dantų gyd. E. Petraškevičaitė - Pšigodskienė.

Šis tas nauja apie kraujo grupes.

1) Sekdama Ukrainos ir Švedijos pavyzdžiu, dabar jau ir Vokietijoje yra įsikūrusi draugija kraujo grupėms tyrinėti (Deutsche Gesellschaft für Blutgruppenforschung). Ji leidžia savo laikraštį: „Zeitschrift für Rassenphysiologie". Pirmas Nr. yra ką tik išėjęs. Redaguoja Prof. Otto Reche. (Verlag I. F Lehman, Miunchen). Draugija yra nusistačiusi smulkiai ištirti visą Vokietiją, vėliau ir kitus kraštus. Sustatytas darbo veikimo planasi Visa Vokietija padalinta į tam tikrus rajonus, kurie atskirai visapusiška. bus ištirti. Mielu noru prie šito darbo prisideda apskrities ir rajoniniai gydytojai Po tam tikro laiko tikimasi gauti pilnas vaizdas apie kraujo g.upių išsiplėtimą Vokietijoje, kas išaiškins daug įdomių klausimų iš antropologijos, istorijos ir t. t. Paduotas Europos žemėlapis, iš kurio matyti, kad jau daugelis vietų kraujo grupių atžvilgiu ištirta,—tik mūsų Lietuvo teri-s torijos vietoje dar viskas balta (nieko neištirta)...

2) Bavarijoj, miestely Bayreuth, š. m. birželio 18 d. įvyko labai įdomus teismo sprendimas. Moteris kaltino tulą vyrą, būk jis esąs jos vaiko tėvas. Kraujo grupių ekspertai—Prof. Merkel'is (iš Miuncheno), Dr. Schiff'as (iš Berlyno) ir Prof. Molitoris (iš Erlangeno), kuriems kiekvienam atskirai buvo pasiųstas kraujas ištyrimui, vienodai parodė, jog kaltinamasai vyras nėra to vaiko tėvas. Teismas, remdamasis vien šita kraujo ekspertyze, pasmerkė moterį.—Dabar jau ir Austrijos teismai pradėjo naudotis ir remtis kraujo grupių tyrimais paternitetui išaiškinti. („Miunch. med. Woch." 1928 Nr. 26).

3) Neseniai L Hirszfeld'as, vienas geriausių darbuotojų šitoj srity, išleido savo knygą: „Konstitutionsserologie und Blutgruppenforschung". Verlag Julius Springer, Berlin 1928. Knyga labai rimta ir duoda galimumo įsigilinti ypač į kraujo grupių paveldėjimą ir į kraujo grupių sąryšį su ligomis; be to, paduota daug tyrinėjimų davinių del kraujo grupių vertės antropologijoj, iš esmės stengiamasi išaiškinti aglutinacijos procesas. Pabaigoj yra paduota veik išsemiamai visa, liečianti kraujo grupių klausimą, literatūra. Paminėtinas yra darbas japonų mokslininko Furuhata, kuris ištyrė 958 šeimas su 2046 vaikais; gauti tokie kraujo grupių paveldėjimo daviniai:

Šeimynų	Vaikų	Tėvas ×	motina	O Bendrai	O %	A Bendrai	A %	B Bendrai	B %	AB Bendrai	AB %
105	216	O	O	216	110	—	—	—	—	—	—
108	224	O	A	90	40,1	132	59,0	1	0,4	1	0,4
125	249	A	O	122	49,0	127	51,0	—	—	—	—
143	297	A	A	55	18,5	241	81,1	1	0,3	—	—
63	132	O	B	53	40,1	1	0,7	78	59,0	—	—
59	144	B	O	65	45,1	—	—	79	54,0	—	—
50	106	B	B	14	13,2	—	—	92	86,8	—	—
84	198	A	B	41	20,2	59	29,7	58	29,3	40	20,2
79	152	B	A	34	22,4	50	32,9	39	25,6	29	19,0
28	72	O	AB	—	—	33	46,0	39	54,0	—	—
22	47	AB	O	1	2,1	28	59,5	18	38,4	—	—
27	53	A	AB	—	—	28	52,8	15	28,3	10	18,8
23	51	AB	A	—	—	29	56,8	10	19,6	12	23,5
11	29	B	AB	—	—	8	27,6	13	44,8	8	27,5
23	63	AB	B	—	—	16	25,4	29	46,0	18	28,5
8	12	AB	AB	—	—	4	33,3	4	33,3	4	33,3

4) Buvo ištirta 50 arklių. Jie parodė taip pat 4 kraujo grupes. Pasirodė, kad prie tam tikros grupės priguli daugiau sunkaus typo (belgų) arklių, prie kitos vėl grupės daugiau lengvo typo (rusų stepių) arklių. Tatai rodo, kad ir tarp arklių (kaip ir tarp žmonių) kraujo grupės duoda galimumo atskirti rases. („Miunch. med. Woch.“ 1928, Nr. 19).

5) Vis dažniau tenka teismams susirūpinti del kraujo dėmių. Miuncheno ir Berlyno teismo medicinos institutuose jau kiekvieno pristatyto užmuštojo žmogaus nustatoma kraujo grupė, kad, ištikus reikalui, palyginti ją su grupe, rasta dėmėse. Žinoma, kad „autoaglutinacijos“, t. y. kad to paties žmogaus serumas aglutinuotų savo kraujo rutulėlius, niekad neįvyksta. Todėl, jei kraujo dėmės ekstraktas aglutinuoja kraujo rutulėlius įtariamojo asmens, tai reiškia, kad įtariamasis nekaltas. Kitu atveju (jei aglutinacija neįvyksta) sprendžiama, kad įtariamasis g a l i būti kaltas.

Ir chirurgams teks gal ateity atsakyti prieš teismus, jei del klaidų, padarytų tiriant kraują, po transfūzijos pacijentas mirs ar sunkiai susirgs.

6) **Papildymas.** Mano straipsny „Apie kraujo grupes“ š. m. „Medicinos“ Nr. 3, pertrauktos rodyklės Dr. V a r n a u s k o schemoje parodo dar, kas kam galėtų duoti savo s e r u m o AB - grupė gali duoti savo serumo visiems, gi O - grupė—tiktai savo grupei. Vadinas, viskas atbulai, kaip su kraujo rutulėliais. O - grupė esti „Universalspender“ tik kai liečia kraujo rutulėlius, bet ne serumo. Atsitinka, kad po transfūzijos su O - grupės krauju (perdaug serumo) pacijentas vis tik miršta. Dr. V a r n a u s k a s tatai aiškina šitaip: 1) O - grupės (tiekėjo) serumas buvo labai aktyvus, 2) transfūzija vyko per greit (tiekėjo serumas nespėjo prasiskiesti pacijento kraujuje) ir 3) pacijento erytrocitų a t s p a r u m a s buvo per mažas.

Dr. med. O. Pūdymaitis.

Klinikos ir praktikos patyrimai.

× **Cholelithiasis'ui gydyti** siūlomos b i l i v a l'is „Ingenlheim", Originalpackung. S. 3 kart per dieną po 1 rutuliuką po valgio. Preparatas reikia duoti ilgesnį laiką, ištisais mėnesiais. Jis turi savyje tulžies, o tulžies rūgštis ir veikia ta prasme, kad perspėja naujas stazes, neduoda nei susiformuoti naujiems konkrementams nei mažiems konkrementams dėti. Vieno gydytojo pranešimu, jo buvo gydyta 221 pacijentas su tulžies akmenimis ir typiškais dėl jų priepuoliais; ir visi tie, kurie nuosekliai, ilgą laiką, kasdien imdavo savo 3 rutuliukus bilival'io, nebegavę daugiau nei vieno priepuolio. Preparatas apsaugojąs pacijentus nuo naujų priepuolių. Paties priepuolio bilival'is, žinoma, pašalinti neįstengia. Čia geriausia įšvirkšti 0,02—0,03 morfijaus su 0,001 atropinu, į raumenis. Vien tiktai morfijaus duoti nepatariama, nes dėl jo spazmai gali tik padidėti. — Ir dar vienu atveju gera yra panaudoti bilival'is: po synthalin'o, kai tąso vemti. („Jahreskurse für ärztl. Fortbildung" 1928, Nr. 3).

× **Impotencijos gydymas.** Iš M a g n u s'o H i r s c h f e l d'o ir S c h a p i r o tyrinėjimų (Institut für Sexualwissenschaft, Berlin) paaiškėjo, kad potencija reikia įsivaizduoti, kaip įlydžio (Ladung) ir varžos padarinys. Sumažėjęs įlydis ir padidėjusi varža duoda impotencijos vaizdą, Įlydžio sumažėjimas pareina nuo hormonų sutrikimo, ne tik lyties liaukų, bet ir sąryšy su jomis esančių: hypofizės priešakinės dalies, gl. thyreoidea, gl. suprarenalis, prostata ir epididymis. Varža vėl gali būti padidėjusi dėl grynai psychiškų momentų (nepasitikėjimas savimi), dėl funkciško nusilpimo ir dėl organiškų susirgimų: tabes, paralyžius, sklerozė. Minėtų 2-jų autorių buvo sukombinuotas naujas polytropinis preparatas „T e s t i f o r t a n", kurį gamina Hamburgo fabrikas „Promonta". Jo sudėtin įeina: testis-hormonas, praehypofizė, gl. thyreoidea, gl. suprarenalis, prostata; epididymis, yohimbinas, strichninas, mura-puama ir kt. Autoriai, šitą preparatą vartodami, matė 80% pasveikimų. Kad nebūtų įtarimo, jog čia veikia daugiau sugestija, jie darė savo gydymo bandymus ir su netikruoju testifortan'u. Kiek vėliau ir Goldscheider'io klinika (Berlyne) pranešė gerus gydymo rezultatus vartojant testifortan'ą: 50% pacijentų visai pasveiko ir 25% žymiai pasitaisė. Preparatas dar kiek brangus: 100 tabl.—25 lit. ir 10 ampul. — 10 lit. Vienas gydymo kursas reikalauja maždaug 4×100 tabl., dažnai dar kombinuojant su injekcijomis. Fabrikos „Promonta" išleista brošiūrėlė, kuri vaizdžiai, specialiai sukonstruotuose paveiksluose išaiškina potencijos anatomiją, fiziologiją, patologiją ir impotencijos terapiją testifortanu. („Jahreskurse für ärztl. Fortbildung" 1928, Nr. 2).

× **Skrandžio superaciditas ir hypersekrecijos gydymas.** Rp.: Gelonida stomachica. Originalpackung. S. 3 kart per dieną po 1 tabl. po valgio. Po 1—2 savaičių skausmai, vėmimai ir atsirūgimai veik visuomet praeina, pacijentai jaučiasi vėl gerai, atsiranda apetitas, kūno svoris kyla. Preparatas susideda iš: extr. belladon. 0,01, bismut. subnitr. 0,2 ir magn. ust. 0,6. Šitos preparato komponentės sustabdo per didelę rūgšties produkciją, rūgšties perteklių neutralizuoja, belladonna veikia, be to, dar antispazmiškai, o bismut. subnitr. padengia ir apsaugo skrandžio ulceracijas, kurios tuo būdu lengviau pagyja. Funkciškus skrandžio susirgimus (neurozes) Gelon. stomachica paprastai neveikia, bet čia neveikia ir jokie kiti vaistai (kaipo tokie). Gamina preparatą fabrikas Goedecke u. Co. Berlin-Scharlottenburg. („M. m. W." 1928, Nr. 28).

× **Gydymas fluor.** Hypersekrecija cervicis ir padidėjusi vaginos transsudacija ir eksudacija — tai patologiškai-anatomiškas fluor'o vaizdas. Etiologija: 1) dėl įvairių mechaniškų, chemiškų, termiškų ir bakteriškų priežasčių įvykę lokaliniai patol. pakitimai vaginoje, vestibulum'e, in cervice et corpore uteri, 2) konstitucinis genitalijų funkcijų silpnumas,

3) vidujinių liaukų sutrikimai, 4) psychiškos alteracijos. Patologišką procesą nurodo vaginos sekreto reakcijos pakitimas: vietoje normalios, rūgščios, reakcija pasidaro šarmiška arba neutrali, Sumažėjus rūgšties titrui, visokios rūšies bakterijos pradeda geriau veistis. Terapijos tikslas yra vėl suteikti vaginai daugiau rūgšties, be to, atsitikimais su tam tikra etiologija—dar ir specifiško medikamento

Berlyno „Aktiengesellschaft für mediz. Produkte" pagamino „Tampovagan", t. y. 3-jų gramų glycerino rutulėlius (globuli), kurie turi savyje tam tikrus medikamentus. Išbandyti buvo šitie tampovagan'ai 656 atsitikimais. Iš jų nespecifišką pobūdį turėjo 582 atsitikimu. Čia buvo duota „tampovagan nutritiv" (su pieno cukrum, 0,4% rūg. pieno rūgštimi ir glykogenu) ir „tampovagan cum acid. lact." (su 5% pieno rūgštimi). Užtekdavo 12—18 rutulėlių: vaginos sienelių įdegimas atslūgdavo ir fluor pamažu visai prapuldavo. Pacijentės gali pačios įsidėti į vaginą tuos rutulėlius — vakare, prieš eidamos gulti, kitą rytą daromas praplovimas su ramunėlių arbata. 74-iais atsitikimais fluor buvo specifiško, gonorroinio, pobūdžio. Čia pavartota buvo „tampovagan gonocid" (su arg. protein. ir ichthyoliu) ir „tampovagan cum choleval". Ir čia fluor greit pasidavė terapijai. — Be minėtų globuli, yra pagamintos dar ir lazdelės (styli), cervix'ui ir uretrai. Ir eksperimentiškai įrodyta, kaip tempovagano preparatai paveikia gono-, strepto- ir stafilokokkus. Pasirodė, kad gonokokkų kultūros jau po kelių minučių buvo panaikintos, strepto-ir stafilokokkai buvo kiek atsparesni. („Wien. med. Woch." 1927, Nr. 29).

× **Dilaudid nuo kosulio džiovininkams** sėkmingai vartojamas S c h w a r z'o. Pradžioje duodamas 3 kartus dienoje po 20 lašų 0,25% tirpinio, o vėliau pamažu dozės mažinamos. Gerai veikiančios ir supozitorijos po 2,5 mgr. d i l a u d i d'o kiekvienoje („Zbl. f. inn. Med.", 1928, Nr. 8).

× **Kaip vartoti plasmochin'as?** Prof. M ü h l e n s (Hamburge), išvengti klaidoms dozuojant p l a s m o c h i n'ą, dar kartą nurodo, kad profilaktikai ir terapijai šitie vaistai duodami šitokiu būdu: prie febris tertiana ir quartana vartojamas grynas p l a s m o c h i n'as 3 kartus dienoje po 1 tabletę (po 0,02); prie f. tropica ir profilaktiškai duodamas p l a s m o c h i n u m c o m p o s i t u m—3 kartus per dieną po 2 dragées arba tabletes (0,01 plasmochini + 0,125 chinini sulfur.) po valgio. („D. med. Woch.", 1927, Nr. 52).

× **Chroniškos urticari'jos gydymas.** D i n k i n'as (Berlyne) aprašo 2 chroniškos urtikarijos atsitikimu, sėkmingai gydytus šarmais ir bedruske dijeta. Jisai duodavęs ligoniams 3 kartus dienoje po vieną valgomąjį šaukštą natrii bicarbon. Vienu atveju vietoj sodo jisai duodavęs calcium phosphoricum tribasicum taip pat geromis pasėkomis, bet ligoniai visą laiką prie maisto nevartodavo druskos. Efektas gautas jau po ½ val. nuo pirmo vaistų priėmimo ir vėliau urtikarija beveik ištisai išnykusi. Autorius kiekvienu urtikarijos atveju labai pataria išmėginti natr. bicarb. ir bedruskę dietą. („D. med. Woch.", 1928, Nr. 6).

× **Sausa dijeta kaulų džiovai gydyti.** C h l u m s k y nurodo labai gerą sausos dijetos įtaką kaulų džiovai. Ligoniams ištisas 3—4 savaites duoda bendrai tik 400 gr. skysčių pro die. Pieno, rūkytos mėsos ir pan. valgių jie visai negauna Šitokioj dijetoj nepaprastai greitai daugeliui ligonių išnykstanti sekrecija ir sugyją abscesai. („Zbl. f. Chir.", 1928, Nr. 6).

× **Žindančių pieno padaugėjimas nuo ultraviol. spindulių.** S t o l t e ir W i e n e r'is visoj eilėj atsitikimų stebėjo žindančių pieno daugėjimą, švitinant jas kvarco lempa. Seansai buvo daromi kasdien po 5—7 min., o vėliau švitinta ilgiau — iki 25 - 45 min. Kartais pasėkos būdavusios laktacijos prasme tiesiog stebėtinos. („D. med. Woch.", 1927, Nr. 7).

× **Ūžimas ausyse.** Bet kurios kilmės ūžimą ausyse Leclerc'as pataria gydyti simptomiškai tam tikro augalėlio (Marrubium oetidum) spiritine tinktūra. Pastaroji duodama pradedant nuo 50 lašų prieš einant gulti ir kasdien dozė pakeliama penkiais, lašais, kol pasiekia 100—150 lašų. Be to, vaistai mažinami ta pačia tvarka. Labai dažnai patsai Leclerc'as ir kiti gydytojai įsitikindavo, kad šitie liaudies vaistai tikrai padedą nelaimingiems ligoniams, kuriuos ir dieną ir naktį kankinąs ausų ūžesys tiesiog išvaro iš proto. („Presse médicale", 1928, Nr. 26).

× **Ringer-Locker'io tirpinys pamišėliams raminti.** Kai proto ligonis pradeda labai nerimauti, Steel'is sėkmingai vartoja Ringer-Locker'io tirpinio švirkštimą po oda arba į raumenis. Paprastai po tokių infūzijų, daromų 2 kartu savaitėje po 1000 kub. cm., ligoniai, ypač toksiškose formose, greitai nurimsta ir bendra jų būklė pagerėjanti. Nurodomą gydymą autorius laiko net paruošiamąja priemone prieš specifišką paralysis progressivae terapiją. („Brit. med. Journal", 1927 Nr. 3491).

× **Žaksėjimo gydymas.** Prieš diafragmos spazmus Lichtenstein'as siūlo tepti nosies gleivinę kokaino tirpiniu. Žaksėjimas liaunasi po kelių sekundų nuo šitos manipuliacijos. Jo vartojamas šitoks tirpinys: Rp. Cocain. hydrochlor., Suprarenini sol. (1%) aa 1,0, Acidi carbol. liq. gtt. I, Aq. destill. ad 50,0. Geriausia esą įdėti į abi šnerves vatos tamponėliai, suvilginti nurodytame tirpinyje. („Klin. Woch.", 1928, Nr. 12).

× Kas **daryti atkakliems galvos skaudėjimams ir hypertonijai klimaks., metu?** Pirmiausia, nuodugniu klinišku tyrimu reikia įsitikinti, kad neturime bet kurio organiško susirgimo (ištirti akies dugnas, šlapimas ir pan.). Tik neradę organ. ligos, galime visame kaltinti klimaksą. Tuomet patariama paskirti klimasan'as (theobrominum calciolacticum) po 3—4 tabletes pro die. Labai puikiai veikiąs panašiais atvejais kraujo nuleidimas, taip pat vegetariška dijeta. Kartais nemalonūs simptomai sumažėja nuo karštų tynių kojoms (pridedant į vandenį garstyčių aliejaus). Pigu suprasti, kad labai svarbu yra taisyklingai tuštinti viduriai. („Die ärztl. Praxis", 1928, Nr. 5).

× **Diathermia kurtumui gydyti.** McKenzie gydo kurtumą, pareinantį nuo chron. vidurinės ausies susirgimų, diathermija. Jos šilima gerai veikianti įvairius chroniškus Eustacho vamzdžio ir būbnelio susirgimus, bet nieko neveikianti, kai kurtumas esti otosklerozinės kilmės. Kontraindikuoja diathermiją tie atvėjai, kuriuose turime nepatuštėjusias pūlių vietas arba kai tenka bijotis kraujaplūdžio. („Lancet", Nr. 5456).

Iš medicinos draugijų gyvenimo.

Draugijos Kovai su Tuberkuliozu visuotinio metinio skyrių atstovų suvažiavimo 1928 mt. birželio mėn. 30 d. protokolas.

1-as posėdis (birželio mėn. 30 d.) įvyko K. M. V. Centralinėj Ambulatorijoj, Laisvės Alėja Nr. 12. Prasidėjo 18 val. Dalyvauja skyrių atstovai:

2) Kauno skyriaus: 1) Dr. J. Staugaitis, 2) Dr. A. Šidlauskas, 3) Dr. Vienožinskienė, 4) Dr. Matulevičius, 5) Dr. Bliudzas, 6) Dr. O. Pūdymaitis, 7) inžin. Langė, 8) S. Vasiakaitė.

b) Panevėžio skyriaus: Dr. Domaševičius, Dr. Kissinas, S. Grigaliūnienė.

c) Biržų skyriaus: Dr. Levinas.

d) Ukmergės skyriaus: Dr. Urbanavičius.

e) Centro Valdybos nariai: Dr. K. Grinius, p. K. Grinienė, Prof. Dr. Jurgeliūnas, Dr. Garmus, Dr. L. Koganas, Dr. Domaševičius.

Į prezidiumą išrinkti: Dr. Staugaitis, Dr. Šidlauskas, Dr. Pūdymaitis, inž. Langė. Pirmininkauja Dr. Staugaitis, sekretoriauja: Dr. Pūdymaitis.

Priimta dienotvarkė:

1) Skyrių atstovų pranešimai ir pasiūlymai.
2) Centro Valdybos ir Revizijos Komisijos pranešimai.
3) Sąmatos ir darbų plano 1928 metams priėmimas.
4) Kauno skyriaus žemės sklypo Miškų g. pardavimas.
5) Miško sklypo Panemunėje įgijimas.
6) Sanatorijos Panemunės miške statymas.
7) Aukos Panevėžio skyriaus sanatorijos fondui patvirtinimas.
8) Centro Valdybos paskolos užtraukimas.
9) Centro Valdybos rinkimai.
10) Revizijos Komisijos rinkimai.
11) Einamieji reikalai.

Dr. Bliudzas siūlo įnešti dienotvarkėn dar vieną punktą:

12) Įstatų pakeitimas. Pasiūlymas priimtas.

Kyla sumanymas abiejų dienų posėdžius sujungti į vieną. Dr. Domaševičius siūlo Dr. Finkelšteino ir Dr. Kogano grynai moksliškus pranešimus perkelti į Kauno Medicinos D-jos posėdį. Nutarta abu posėdžiu sujungti į vieną ir išklausyti Dr. Domaševičiaus pranešimo.

I. Skyrių atstovų pranešimai. Panevėžio skyrius (praneša Dr. Domaševičius): Panevėžio skyrius globojamų ligonių turi 105. Ligoniai prižiūrimi ambulatorijoje, pas save namie arba, prireikus, globojami ligoninėje. Juos reguliariai aplanko įgudusi sesuo, prižiūri juos ir duoda reikalingų patarimų. Išdalintos spjaudyklės su dezinf. skystimu. Moterų Globos Komitetas energingai veikia ir jo dėka yra galima aprūpinti 35 ligoniai maistu (pienu, sviestu ir kt.). 3-ims ligoniams buvo duoti butpinigai, 6-iems piniginė pašalpa išvažiuoti vasaros metu kaiman. Nuo 1928 mt. sausio mėn. 15 d. del lėšų stokos buvo sustabdytas maisto davinėjimas. Lėšoms padauginti buvo suruošti: vakaras—koncertas ir loterija. 1928 mt. gegužės mėn. 2 d. įvyko visuotinis metinis skyriaus narių susirinkimas, buvo palikta senoji Valdyba ir Globos Komitetas. Dabartiniu metu yra išrinkta medic. komisija šios sudėties: Dr. Babianskis, Dr. Gutmanas, Dr. Aizinbudas. Šios komisijos buvo apžiūrėti 79 ligoniai ir suskirstyti į šias kategorijas: 1) ligoniai jauno amžiaus, turintieji aktingą procesą, — 8; 2) ligoniai vidut. amžiaus, su aktingu procesu — 15; 3) turintieji daugiau kaip 40 metų, su akt. procesu — 9; 4) ligoniai su neakt. procesu jauni ir akt. proc. seni — 12; 5) ligoniai su procesu visiškai dekompensuotu — 8; 6) pripažinti praktiškai sveiki — 27. Sujungtame posėdy šios komisijos ir soc. komisijos prie Globos Komiteto buvo nutarta teikti piniginė pašalpa pirmutinėms 4 kategorijoms: 1-ai — po 75 lt. mėnesiui, 2-ai — po 60 lt. 3-ai — po 45 ir 4-ai — po 30 lt. Iš viso 1995 lt. Jeigu pavyks išgauti skola iš Miesto Valdybos, pašalpa bus atatinkamai padidinta. Panevėžio skyriaus daroma taip pat žygių įsteigti vaikams džiovininkams sanatorija. Tam tikslui yra sudaryta komisija, kuri jau surado atatinkamą vietą: 6 kil. nuo Panevėžio, pusstoty Berčiūnai, senas pušynas. Panevėžys turi įsteigęs savo skyrius Smilgiuose, Rozalime ir Ramigaloje.

Dr. Šidlauskas: Ar Panevėžio skyrius auga, ar stovi vietoje?

Dr. Domaševičius: Stovi vietoj, 1928 mt. 1-ame pusmety buvo kiek apmiręs. Narių skaičius dabar 200 su viršum, pirmiau buvo 300. Priežastis: gero inkasento stoka.

Dr. K. Grinius: Koks yra fondas sanatorijai?

Dr. Domaševičius: Dabar yra 750 lt. Tikimasi iš vyriausybės dar gauti. Duodu Panevėžio skyriaus 1928 m. sąmatą:

Pajamos.		Išlaidos.	
Narių mokesniai	3.500 lt.	Pašalpos ligoniams	4.700 lt.
Rinkliavos gėlės diena	1.000 „	Alga gydytojui	1.800 „
Koncertai ir vakarai.	1.000 „		
Pašalpa Apskr. Vald.	1.200 „	Alga seserei	2.400 „
Pašalpa Miesto Vald.	1.200 „	Sanatorijai statyti	20.000 „
Aukos	1.500 „		
Pašalpa iš valdžios	20.000 „	Įvairios išlaidos	500 „
	29.400 lt.		29.400 lt.

Biržų skyriaus veikimas (praneša Dr. Levinas). Skyrius tik organizavimo stadijoje: renkami nariai ir lėšos. Del lėšų stokos yra tendencija užsiimti daugiau profilaktika negu gydymu. Narių tik 15. Praeitų metų ramunėlio diena davė 500 litų. Dr-jos gyvenimas Biržuose iki šiol buvo bendrai apsnūdęs, dabar surastas energingesnis inkasentas, kurio pagelba tikimasi pritraukti daugiau reguliariai mokančių narių.

Ukmergės skyriaus veikimas (Dr. Urbanavičius). Skyrius — žlugimo stadijoje. Centras turėtų padėti ir pinigais ir impulsu — siunčiant savo vieną kitą narį Ukmergėn. Yra 23 nemoką nario mokestį nariai.

Lėšos: iš 1926 m. liko 196 lt. 11 ct.
1927 m. buvo 143 lt. 45 ct.
1928 m. — 330 lt. 56 ct.
Išleista: 100 lt. pašalpai.
Kasoj liko 230 litų 56 ct.

Kauno skyriaus 1927 m. veikimo apyskaita (praneša S. Vasiakaitė). Skyrius turi 350 narių. Valdybos posėdžių buvo 9, visuotinių narių susirinkimų — 1.

Vienas sunkiai sutvarkomų dalykų Kauno skyriaus veikime yra pritraukimas narių į Draugiją ir rinkimas nario mokesčio. Kaip matyti iš praeitų metų darbo apyskaitos, labai sunku buvo surasti patikimų inkasantų. Buvo siūloma daug kandidatų į tą darbą, bet jie vis neatatikdavo Valdybos reikalavimams. Kaikuriems inkasentams prasižengus, Valdyba buvo priversta labai atsargiai juos rinktis ir todėl tiktai 1927 metų rudenį mums pavyko gauti patikimi nuolatiniai inkasentai, kurie sąžiningai įnešdavo į Draugijos kasą visus surinktus narių mokesčius.

Šiek tiek sutvarkius šitą dalyką, paaiškėjo, kad iš 430 kadaise įsirašiusių narių faktiškai buvo tiktai 85 asmenys, kurie akuratingai įnešdavo mokestį. Atsiradus geriems inkasentams, tas skaičius yra padidėjęs iki 350. Reikia pasakyti, kad atsirado daug žmonių, kurie sutiko mokėti daugiau negu 1 lt. mėnesyj. Galima laikyti, kad visi mūsų nariai įneša dabar vidutiniškai po 1 lt. 50 ct. mėnesyje. Šiais metais šitas darbas žada būti dar geriau sutvarkytas ir išvystytas.

Kalbant bendrai apie Kauno skyriaus veikimą, paminėtini šie darbai:

1) Organizavimas ekskursijos į Rygą.
2) Propaganda kovos su tuberkuliozu idėjos.
3) Išgavimas žemės sklypo Miškų g-vėj.
4) Išgavimas sklypo Panemunės miške.
5) Rinkimas fondo sanatorijai statyti.
6) Ponių Komiteto organizavimas.
7) Socialė pagalba ligoniams.

Ekskursija Rygon išvyko 1927 m. spalių 7 d. Ekskursantai, skaičiuje 40 žmonių, išbuvo Rygoje 3 dienas. Ekskursantai, maloniai priimti Lat-

vijos D-jos Kovai su Tuberkuliozu ir kitų organizacijų atstovų, turėjo progos apžiūrėti visą eilę įstaigų, kurių tikslas yra kovoti su tbc. ir vaikus globoti.

Tenka pabrėžti ekskursijos didelė reikšmė ne tik mūsų D-jos gyvenime, bet ir bendrai Lietuvos visuomeniniame gyvenime. Ekskursijos dalyviai, grįžę iš Latvijos, kur jie pamatė, kiek mes žemiau stovime už latvius kovos su socialinėmis ligomis organizavime, pradėjo galvoti, kaip pašalinti mūsų inertiškumą, kaip padaryti, kad susilyginus bent su latviais. Mūsų skyrius neatidėliodamas, su nauja energija, ėmėsi darbo. Latvijos D-jos Kovai su Tbc. pavyzdžiu, buvo nutarta steigti Kaune Ponių Komitetas, kaipo Kauno Skyriaus sekcija. 1927 m. lapkričio 11 d. p. Langės bute įvyko steigiamasis susirinkimas, kuriame dalyvavo 28 ponios. Dr. K. Griniui papasakojus apie mūsų veikimo tikslus, buvo išrinktas Komiteto Prezidiumas. Šitas Komitetas pasistatė tikslą rinkti lėšas vaikų sanatorijai ir džiovininkų socialinei pagalbai. Ligoniams duodamas pienas, dalinamos spjaudyklės, daroma dezinfekcija namuose, perkamos prireikus, lovos. 1927 mt. gruodžio mėn. 11 d. buvo suruošta arbatėlė, kuri davė apie 800 gryno pelno. Be to, dėka tam Komitetui D-jon įsirašė daug naujų narių. Tuo būdu Ponių Komitetas atlieka dar vieną nemenką darbą, t. y. populiarizuoja mūsų draugiją.

Apie ekskursiją buvo eilė pranešimų: Dr. Tercijonas darė pranešimą per radio, D-ro Kogano ir p. Vasiakaitės pranešimai buvo patalpinti „Liet. Žin." ir „Ryte". Be to, spalių mėn. 1 d. Rotušėj įvyko D-ro Kogano ir D-ro Tercijono kolektyvus pranešimas su diapozityvais, D-rui K. Griniui pirmininkaujant.

1927 metais vasario mėn. apskrities gydytojų suvažiavime Dr. K. Grinius padarė pranešimą: „Lietuvos dispanserizacija ir hospitalizacija". Kauno Gydytojų Sąjungoj — Dr. Koganas: „Dispanserai ir jų rolė kovoje su tuberkuliozu". Kauno Medicinos Draugijoj — Dr. Koganas: ta pačia tema. Pedagoginiam Muziejuje — Dr. Venckūnas: „Kaip mokytojai turi kovoti su tuberkuliozu per mokyklas". Mūsų nario p. Malejino sumanymas varyti propagandą per radio buvo įvykdytas Centro Valdybos, kuri kvietė daug gydytojų kas penktadienį laikyti paskaitas apie tuberkuliozą.

Nemaža jėgų teko Valdybai padėti, žemės sklypui Miškų g-vėj ir Panemunės miške išgauti. Mūsų darbe nuolat padėdavo Centro Valdyba santykiuose su Valdžia ir Savivaldybe įvairiais mūsų reikalais.

Neįvykdyti buvo šie sumanymai: 1) įtaisymas vagonų propagandai ir agitacijai kovoje su tuberkuliozu, 2) elektros reklamos įtaisymas, 3) prieštuberkuliozinės kinofilmos įgijimas.

Dr. Koganas praneša Kauno Skyriaus kasos būklę (1927 m.):

Pajamos.		Išlaidos.	
Saldo 1927. I. 1 d.	15.666 lt. 77 ct.	Reikalu vedėjo alga	1622 lt. 23 ct.
		Kanceliarija	221 lt. 30 ct
Grąžinta skolų	1.000 lt. 00 ct.	Literat. ir propaganda.	198 lt. 30 cn.
%ı kapitalo	732 lt. 45 ct.	Ponių komiteto organiz	243 lt. 70 ct.
		Inkasentams	387 lt. 40 ct.
Gatvės rinkliava	5.167 lt. 50 ct.	Važinėjimas	60 lt. 00 ct.
		Įvairios išlaidos	25 lt. 00 ct.
Narių mokestis	2.136 lt. 00 ct.	Saldo 1927. XII. 31	21.944 lt. 79 ct.
Iš viso	24.702 lt. 72 ct.	Iš viso	24.702 lt. 72 ct.

Paklausimai del pranešimų.

Dr. J. Staugaitis. Del ekskursijos Rygon teko išgirsti nemalonių dalykų, buvo užsirašę daug žmonių, nieko bendra su pačia idėja neturin-

čių, kurie visiškai nesidomavo tuo, kas buvo rodoma ekskursantams. Ateity reikėtų dalyviai tinkamiau parinkti.

Dr. D o m a š e v i č i u s. Provincijos skyriai maža ką apie tą ekskursiją žinojo. Būtų buvę noro irgi joje dalyvauti. Reikėjo, be skelbimų laikraščiuose, dar nusiųsti skyriams atskiri pakvietimai.

Dr. K o g a n a s. Kaipo vienas šitos ekskursijos organizatorių, galiu pranešti, kad iš provincijos vis tik keliolika žmonių dalyvavo, vadinas, žinojo apie ekskursiją. Rygoj iš tikrųjų daugelio ekskursantų maža įdomautasi tuo, kas buvo rodoma. Bet galų gale ir nebuvo galima to visko apžiūrėti, kas mums buvo patiekiama. Ir taip reikėjo nuo anksti ryto iki 12 val. nakties lakstyti iš vienos vietos į kitą. Perdidelė buvo programa. Ateity mes pasistengsime ekskursijas tinkamiau sutvarkyti.

Bendros diskusijos del skyrių veikimo. Dr. Š i d l a u s k a s: kiek D-ja turi iš viso skyrių? P-ia G r i n i e n ė: 10. Dr. S t a u g a i t i s: Kas daryti, kad skyriai iš apsnūdimo prikelti? Gal reikėtų iš Centro ką pasiųsti?

Dr. D o m a š e v i č i u s: Visi apskričių miestai privalo turėti savo skyrius. Skaičius Centro Valdybos narių turėtų būti praplėstas tiek, kad kiekvienas jų galėtų pasiimti savo ypatingon globon vieną skyrių, už kurio veikimą jis būtų atsakomingas.

Dr. U r b a n a v i č i u s: Tiktai pinigai reikalingi, tik tuomet galima bus kas nors padaryti.

Dr. K. G r i n i u s, Kadangi del skyrių neveiklumo iš dalies kaltinama Centro Valdyba, leiskite jai duoti savo veikimo apyskaitą.

II. Ponia Grinienė (duoda Centro Valdybos apyskaitą):

1927 metų **Centro Valdybos sąstatas:** Pirmininkas — Dr. K. G r i n i u s, Vicepirmininkas — Prof. Dr. A. J u r g e l i ū n a s, II vicepirmininkas — Dr. A. D o m a š e v i č i u s, Kasininkas Dr. L. K o g a n a s, Sekretorius — K. G r i n i e n ė, nariai — Dr. A. G a r m u s („Kovos su džiova" laikr. redaktorius) ir Dr. L. F i n k e l š t e i n a s.

Revizijos Komisijos sąstatas: p. S t a k e l ė, p. G e r d v i l i s ir pon. S t e p o n a i t i s.

Centro Valdybą ir Revizijos Komisiją įgaliojo dirbti Draugijos skyrių atstovų visuotinis metinis susirinkimas, įvykęs 1927 mt. IX. 4 d.

Iš viso posėdžių 1927 metais buvo: Centro Valdybos — 11, Draugijos skyrių atstovų — 1 visuotinis nepaprastas susirinkimas 1927 mt. IV. 10 d. ir — I visuotinis metinis skyrių atstovų susirinkimas 1927 mt. IX. 4 d. Centro Valdyba veiklumu 1927 metais pasigirti negali. Tiesa, ji prisidėjo prie išgavimo pleciaus Kauno skyriui Miškų gatvėje, bet tik iš formalės pusės, nes pagal mūsų D-jos įstatus be Centro Valdybos parašo negalima sudaryti jokio juridinio akto: ji paduodavo prašymus išgauti pašalpų iš valdžios ir Kauno Savivaldybės, bet tie prašymai tikslo neatsiekdavo. Valdžia pašalpų nedavė, Kauno Miesto Savivaldybė davė, bet labai maža — tik 3000 litų metams.

Iš atliktų darbų paminėtini: išleista laikraščio „Kova su džiova" Nr. Nr. 4, 5 ir 6, nupirkti prieštuberkulioziniai plakatai už 150 lt., susitarta su Radio Taryba del paskaitų apie tuberkuliozą. Tos paskaitos prasidėjo 1927 metais ir laikė jas Dr. K. G r i n i u s (2 paskaitas) ir Dr. L. K o g a n a s (2paskaitas), iš viso vyko 1927 metais 4 radio-paskaitos.

Šiaip paskaitų buvo padaryta keletas: Dr. K. G r i n i a u s Raseiniuose tema „Kova su džiova" — 1927 mt. sausio mėn., be to, Dr. L. K o g a n a s laikė taip pat paskaitas darbininkų tarpe.

Prie jų dar galima priskaityti Dr. K. G r i n i a u s pranešimas apskrities gydytojų suvažiavime 1927 metais vasario mėn. tema „Lietuvos dispanserizacija ir hospitalizacija".

Štai, rodos, ir visas darbas.

Beveik visuose visuotiniuose susirinkimuose skyrių atstovų buvo pareikšti pageidavimai, kad iš Centro kas nors važinėtų instruktuoti Drau-

gijos skyrius, raginti prisidėti prie kovos su tuberkuliozu. Tie pageidavimai liko neįvykdyti. Su provincija palaikyti ryšiai labai sunku. Į centro valdybos raštus beveik nieks iš skyrių neatsako, apie jų veikimą žinių gauti nepavyksta. Įregistruotų skyrių buvo iš viso 11, bet jau šiais 1928 metais iš Kėdainių ir Tauragės pranešta, kad tenai skyriai nustojo veikę. Mažeikių skyrius taip pat, rodos, yra apmiręs. Dirba Panevėžys ir Kaunas. Šitie du skyriai vieni ir pasirodo kaipo iš tikrųjų gyvi organizmai; apie kitus netenka kalbėti, nes jokių pranešimų iš jų nėra. Važinėjimas į skyrius reikalingas lėšų, o jų nėra. Vos vos ištenka raštinės išlaidoms ir, Kova su džiova" laikraščiui leisti. Iš pinigų, gaunamų iš Kauno miesto savivaldybės ir Kauno skyriaus, maža ką daugiau nuveiksi.

Kitų šaltinių lėšoms gauti nerasta, ir Centro Valdyba tuo būdu priversta tenkintis labai siauru veikimu, o ateity gal bus priversta ir visai nustoti veikus, jei lėšų šaltinis neatsiras.

Dr. Koganas duoda Centro Valdybos kasos apyskaitą:

Pajamos.		Išlaidos:	
Saldo 1927. IX. 14 d.	1.022,07	„Kova su džiova" Nr. 1(7) spausd	1200,00
Laikraščio pardavinėjimas	7.181,15	Plakatas	505,00
K. M. V. pašalpa	1.700,00	% laikraščio platintojui	17,10
% kapitalo	83,47	Reikalų vedėjo alga	1.000,00
Iš skyrių	60,00	Kanceliarijos išlaidos	38,23
		Iškaba	33,00
Iš viso	3.046,69	Paskaita Mariampolėj	68,00
		Liet. Mot. ir Vaikų glob. Org. Sąj	100,00
		Įvairių išlaidų	16,00
		Saldo 1928. VI. 30 d.	9.34
		Iš viso	3.046,69

Revizijos Komisija pranešimo nepadarė.

Diskusijų tęsinys. Dr. S t a u g a i t i s: Vis tik reikia kas nors daryti, kad skyriai nežlugtų visai?

Dr. D o m a š e v i č i u s: Ir Panėvėžio skyriaus gyvenime buvo toks užsnūdimo laikotarpis, kaip dabar, pvzd., Ukmergėj. Bet dėka atsiradusiems energingiems žmonėms darbas vėl pastumėtas pirmyn. Kalta ne visuomenė, bet patys skyriaus valdybos nariai, kurie nemoka sužadinti ir suįdominti visuomenės. Ukmergės skyrius, kaip matyti, neturi valdyboje atatinkamų žmonių. Ir ramunėlio diena davė ten tik 150 lt., gi mažiausiai būt galėjus duoti 500. Bet vis tik nėra ko nusiminti. Juk ir Kauno skyrius vienu laiku nieko neveikė, veikė tik Kauno Miesto Valdybos užlaikomas dispanseras.

Dr. U r b a n a v i č i u s: Sutinku, kad negalima kaltinti gyventojų, kalta stoka energijos valdybos narių. Skleisti D-jos idėjos gal reikėtų per liaudies mokytojus? Tegul Centro Valdyba duoda daugiau patarimų.

Dr. Š i d l a u s k a s. Ir aš pats esu dirbęs Panevėžio skyriuj. Dr. D o m a š e v i č i a u s pasiūlymas, kad Centro Valdyba siųstų provincijon savo narius, netinka. Patys vietos nariai privalo dirbti. Kiekvienam gyventojui D-jos idėjos esti p a s i n g a i svarbios, jos reikia tik aktyvuoti pasišventusiems žmonėms. Iš Valdžios pašalpos gauti yra labai sunku, ji reikalauja smulkios atskaitos iš viso, kas už tuos pinigus yra daroma. Pašalpos prašo dabar daug organizacijų. Social. apsaug. str. Valst. Biudžete galima bus vėliau kiek praplėsti. Tiktai laukti iš Valstybės lėšų, nieko nedirbant vietose, nieko nepaseks. Bendrai, skyriams vis nėra ko taip nusiminti.

Dr. K. G r i n i u s. Mūsų darbas juk naujas. Mes esame čia pedagogai, mes turime idėją ugdyti. Važiuoti ir steigti provincijose skyrius — šitas darbas mus apvylė. Tai parodė mano šituo reikalu apsilankymas Mariampolėje ir Raseiniuose. Turėjome tik nuostolių, susiįdomavimas

buvo visai mažas; ypač skaudu buvo, kad vietos gydytojai visai neatvyko. Centro Valdyba provincijon nevažiuos, ji netiki tam. Į lavoną neįšvirkši ko nors. Laikraščių ir plakatų nauda iki šio laiko buvo minimalė. Mano pasiūlymas: skyriai pradeda vietose tuoj dirbti, renka žinias apie džiovininkus ir daro kaip ir dispanserizacijai pradžią.

III. Skaitoma **sąmata ir darbų planas 1928 m.**, kuris buvo jau priimtas visuot. skyrių atstovų susirinkime 1927 m. rugsėjo 4 d.

IV. Kauno skyriaus žemės sklypo Miškų g-vėj pardavimas.

Dr. K. G r i n i u s trumpai praneša apie išgavimą iš ekzistavusios prieš karą rusų „Kovenskoje obščestvo po borbie s tuberkuliozom" žemės sklypo Miškų g-vėj, 1036 kv. mtr. didumo, ir prašo susirinkimo leisti Centro Valdybai šitą žemės sklypą parduoti, sanatorijos fondo lėšoms padidinti. Nutarta: „Priklausantį D-jai Kovai su Tuberkuliozu beterminėj nuomoje žemės sklypą Kaune, Miškų gatvėj, leisti parduoti ir šitas pardavimas ; likti pavedama Centro Valdybai". Pirkėjai — lenkų draugija, kuri nori čia statyti gimnaziją; duoda už plecių 35.000 lt.

V ir VI. Miško sklypo Panemunėje įgijimas ir tenai sanatorijos statymas.

Dr. K. G r i n i u s praneša, kad Panemunės miške, ties Vyčiūnų kaimu, gautas iš Ž. Ū. M-jos 36 metams 1 ha. miško, kur netrukus Kauno Skyrius mano pradėti statyti sanatoriją vaikams džiovininkams. Projektas ir planai išdrbti inžinierių — prof. D u b e n e c k i o ir p. D u š e v s k i o. Sąmata siekia 180.000 lt. Dabar pinigų Kauno Skyriaus kasoj yra 31.000 lt., už žemės sklypo Miškų g. gaunama 35.000 Lt., — tuo būdu susidaro suma apie 65.000 lt. Iki š. m. pabaigos Kauno Skyrius mano surinkti dar iki 100.000 lt. Neseniai organizuotas finansų—statybos komitetas, kurin įeina p. V o s y l i u s, p. R. T i l m a n s a s, Prof. J u r g u t i s, Prof. S o n g a i l a, Dr. L. F i n k e l š t e i n a s ir kt., kuris taip pat apsiėmė remti Kauno Skyrių sanatorijos fondo sudaryme. Šiame statybos sezone manoma išvesti pamatai, sienos ir stogas.

VII. Aukos Panevėžio skyriaus sanatorijos fondui patvirtinimas.

Dr. K. G r i n i u s prašo susirinkimo patvirtinti Centro Valdybos auką Panevėžio skyriui sumoje 2.000 Lt. (%ı nuo pajamų). Auka patvirtinama.

VIII. Centro Valdybos paskolos užtraukimas.

Sanatorijos statyrai gali neužtekti pinigų, tuomet Kauno Skyrius turės per Centro Valdyba kur nors skolintis. Susirinkimas todėliai įgalioja Centro Valdybą daryti, prireikus, paskolą sumoje ne daugiau kaip 20.000 lt.

IX. Centro Valdybos rinkimai.

Slaptu balsavimu išrinkti:

1) Dr. K. G r i n i u s (10 balsu, 2) Prof. J u r g e l i ū n a s (9 bal.), 3) P. K. G r i n i e n ė (9 bals.), 4) Dr. Š i d l a u s k a s (9 bals), 5) Dr. M a t u l e v i č i u s (8 bals.), 6) Dr. G a r m u s (8 bals.), 7) Dr. P ū d y m a i t i s (8 bals.). Kandidatai: Dr. L. F i n k e l š t e i n a s (7 bals. ir Dr. D o m a š e v i č i u s (7 bals.).

X. Revizijos Komisijon slaptu balsavimu išrinkti: Dr. K o g a n a s (11 bals.), Dr. B l i u d z a s (8 bals.) ir Dr. L a u r i n a v i č i u s (6 bals.). Kandidatai: p. V a s i a k a i t ė (5 bals.) ir Dr. T e r c i j o n a s (3 bals.).

XII. Pasiūlymas pakeisti D-jos įstatuos punktą, kad D-jos reikalus veda tik Centro Valdyba, o ne kaip iki šio laiko kad buvo, dar ir visuot. skyrių atstovų susirinkimas, atidedamas iki kito visuot. susirinkimo.

Dr. G r i n i u s. Atrodo, kad, tokiu būdu tyrinėdami, mes gausime klaidingų davinių apie tbc. išsiplėtojimą Lietuvoje. Studentai, dargi gimnazistai, surinks perdaug nepatikimų žinių, ir jomis rimtai—moksliškai negalima bus remtis.

Prof. Jurgeliūnas. Ir aš griežtai pasisakau prieš tokį visai nemokslišką tyrinėjimo būdą. Čia padėti gali mums vien gydytojai.

Dr. Domaševičius pasiųlytas tyrinėjimo būdas susirinkimo atmetamas, kaipo neužtektinai patikimas ir galįs duoti klaidingų statistikos žinių.

XIII. **Domaševičius** skaito savo pranešimą: **„Tuberkuliozo išsiplatinimo Lietuvoje tyrinėjimas"**. Reikėtų sistematiškai ištirti visa Lietuva, pasinaudojus Draugijos kovai su tbc. skyriais. Tam tikslui reikia sudaryti paruoštų žmonių kadras iš studentų medikų vyresnių kursų, gal ir medicinos kandidatų, jeigu jie sutiktų. Norintieji prisidėti prie tyrinėjimo darbo turėtų išklausyti paruošiamąjį metinį kursą. Kiekvienam medikui priskiriamas 1 gimnazistas, kuris irgi turėtų išklausyti tam tikrą, Draugijos skyriaus paskirtą, paruošiamąjį kursą. Tokis medikas su vienu gimnazistu sudaro vad. darbo vienetą tyrinėjimui vesti; žinoma, ir darbo pradžia, ir vadovavimas, ir kontrolė priguli Draugijos kovai su tbc. skyriaus gydytojui.

Jei kiekviename valsčiuje dirbtų 2 darbo vienetai, tai pakaktų 5 savaičių ištyrimui, ir kaštuotų 2.000 lt., o kaikur ir daug mažiau.

Kol kas, esant dabartiniam Draugijos skyrių suirimui, tasai darbas galima būtų atlikti tik Panevėžio ir Kauno apskričiuose. Mieste darbo vienetas galėtų susidaryti iš vieno priruošto mediko.

Dr. Domaševičius pabrėžia, kad del daugelio motivų negalįs sutikti su kritikais ir savo projektą laikąs tuo tarpu vieninteliu būdu tyrinėjimui atlikti.

Visuotinis susirinkimas šiuo baigiamas 23 val.

Vyriausybės parėdymai.

VAISTŲ ĮVEŽIMO IŠ UŽSIENIO TAISYKLĖS.

(„Vyr. Žin." Nr. 281, eil. 1798).

§ 1. Leidžiama įvežti iš užsienio —

a) visi cheminiai junginiai (chemicalia) substancijoje, nors jie turėtų ne chemišką, bet empirišką pavadinimą,

b) skiepai, serumai ir vakcinos,

Pastaba. Ant kiekvienos bonkutės, ampulos ar įpakavimo turi būti pažymėta pagaminusi firma, pagaminimo data ar laikas, ligi kurio skiepai, serumai ir vakcinos veikia.

c) visi natūraliniai mineraliniai vandenys,

d) Galeno preparatai, homeopatijos vaistai ir visos higienos, kosmetikos ir parfumerijos prekės, išskyrus pažymėtus uždraustų įvežti sąraše,

e) patentuoti bei dozuoti vaistai ir patentuoti maisto produktai, turį vaistų pobūdį, pažymėti leistų įvežti sąraše.

Pastaba. Patentuotais vaistais vadinami sudėtiniai vaistai, kurie turi pramanytą pavadinimą. Dozuotais vaistais vadinami tokie vaistai, kurie yra perdirbti iš naturalinės formos į receptinę formą, k. a.: tabletės, oblatės, kaplės, žirneliai, žvakutės, tirpiniai ar skiediniai ampulose ir kt.

§ 2. Vaistų gamintojas ar importeris, norėdamas įvežti iš užsienio patentuotų ar dozuotų vaistų, kurie nėra pažymėti leistų įvežti sąraše, paduoda prašymą sveikatos departamentui, pridėdamas prie jo —

a) tris vaistų pavyzdžius originaliniame įpakavime,

b) vaistų ir visų jų ingredientų sudėtį ir gaminimo būdus.

c) po tris egzempliorius trijų autorių literatūros apie kiekvieną vaistą.

§ 3. Sveikatos departamentas, prieš prašymų leisti įvežti patentuotus ar dozuotus vaistus įdavimą medicinos tarybai svarstyti, užklausia Kauno m. medicinos ir veterinarijos organizacijų komisijos nuomonės.

§ 4. § 3 nurodyta komisija gali ir pati pasiūlyti sveikatos departamentui leisti įvežti tam tikrus patentuotus ar dozuotus vaistus. Šituo atsitikimu numatyta § 2 tvarka turi būti atlikta per metus nuo įtraukimo vaisto į leistų įvežti sąrašą dienos. Neatlikus nustatytu laiku formalumų, medicinos taryba gali tolimesnį preparatų įvežimą uždrausti.

§ 5. Lietuvos universiteto medicinos fakulteto klinikos ir laboratorijos, valst. hygienos institutas, karo sanitarijos valdyba, sanitarijos departamentas, ligoninės ir atskiri medicinos ir kiti gydytojai, gali įvežti iš užsienio savo reikalams (bet ne prekybai!) visus patentuotus ir dozuotus vaistus ir nepažymėtus leistų įvežti sąraše be specialinio sveikatos departamento leidimo, kiekvieną kartą pranešdami apie tai sveikatos departamentui.

§ 6. Draudžiama įvežti iš užsienio vaistai —
a) jeigu jie greitai genda,
b) jeigu jie gali būti žalingi sveikatai,
c) jeigu sudėtis nesutinka su skelbiama sudėtimi,
d) jeigu jie nėra leisti gaminti ar pardavinėti toje valstybėje, iš kurios norima įvežti.

§ 7. Leistų ir uždraustų įvežti vaistų sąrašus sudaro, papildo ir keičia medicinos taryba, o skelbia Vidaus Reikalų Ministeris, susitaręs su Finansų Ministeriu.

§ 8. Patentuoti ir dozuoti vaistai, kuriuos gali atleisti aptiekos be gydytojų receptų, žymimi sąrašuose viena žvaigždute, smarkiai veikiantieji— dviem žvaigždutėmis ir nuodai — trimis žvaigždutėmis.

§ 9. Smarkiai veikiantieji vaistai **, nuodai *** ir pažymėti sąrašuose A ir B leidžiama įvežti tik toms įstaigoms ir asmenims, kurie yra įrašyti atskirame sveikatos departamento sąraše ir pristatytame Finansų Ministerijos prekybos departamentui.

§ 10. Prireikus sveikatos departamentas tikrina įvežamus ar įvežtus iš užsienio vaistus gamintojo ar importerio sąskaita.

§ 11. Leistų įvežti iš užsienio patentuotų ir dozuotų vaistų sudėtį sveikatos departamentas skelbia specialiniuose medicinos, farmacijos ar veterinarijos laikraščiuose.

§ 12. Patentuotų ir dozuotų vaistų įvežimo į Lietuvą taisyklės (V. Ž. Nr. 247, eil. 1505) panaikinamos.

Ig. Musteikis
Vidaus Reikalų Ministeris.
J. Tubelis
Finansų Ministeris.

Kronika.

SUVAŽIAVIMAI, KURSAI, VARIA.

× **Suvažiavimai.** 1) Berlyne š. m. rugsėjo 27—29 d. (Langenbeck-Virchow-Haus, Luisenstr. 58—59) įvyks vokiečių urologų draugijos suvažiavimas. Svarbiausios temos: „Inkstų ir ureterų apsigimimo patologija ir klinika“ (Gruber'is Gettingene, Grauhan'as, Kiele); „Uretros striktūros“ (Christelle-

r'is Berlyne, J a n s s e n'as Diuseldorfe). Informacijų teikia San.-Rat. Artur L e w i n, Berlin W 50, Tauentzienstr. 13 iki VII. 15 d.).

2) 8-as tarpt. dermatologų ir syfilidologų kongresas įvyks 1930 m. rugp. 5—8 d. Kopenhagoje. Pakvietimai į kongresą, atspausdinti prancūzų, anglų iri vokiečių kalbomis, siunčiami visų šalių syfilidologams ir dermatologams.

3) Berne nuo š. m. rugp. 30 d. iki rugsėjo 1 d. posėdžiaus Vereinigung für Mikrobiologie. Be kita ko, bus skaitomi šitokie pranešimai: Friedemann'as (Berlyne) — „Latentiškos infekcijos ir jų reikšmė epidemiologijai"; Levinthal'is (Berlyne) — „Nauji daviniai apie bakterinių antigenų struktūrą"; Sobernheim'as (Berne) — „Variola ir Alastrim"; Gildemeister'is (Berlyne) — „Encephalitis postvaccinalis"; Bieling'as (Sodene) — „Retikulo- endotelis ir immunitetas"; Schlossberger'is (Frankfurte a. M.) — „Retikuloendotelis ir chemoterapija". Informacijų teikia sekretorius Geh.-Rat R. Otto (Berlyne).

XII Latvijos gydytojų bei dantų gydytojų kongresas įvyks Rygoje š. m. rugsėjo 7—9 d.

Bendrame posėdyje numatoma 4 pranešimai. Be to, special. sekcijose numatomi: 1) vid. ir vaikų ligų sekc. — 26 pran., 2) chirurgijos ir ortopedijos sekc. — 31 pran., 3) gynek. ir akušer. s. — 9 pran., 4) oftalmol. — 3 pran., 5) vener. ir dermat. s. — 7 pran., 6 neurol. ir psych. s.— 4 pran., 7) odontologijos s. — 16 pran., 8) hygienos, social. ir teismo medicinos s. — 12 pran., 9) profesiniais reikalais — 4 pran.

Kongresas baigsis rugsėjo 9 d. 21 val. vaišėmis kongreso dalyviams.

Kongreso reikalais kreiptis į organiz. komiteto prezidentą: Prof. Dr. Alksnis, Ryga, Brivabas iela Nr. 2, dz. 12.

Atsiųsti pakvietimai dalyvauti šitame kongrese: 1) Liet. Un-to Medicinos fak-to atstovams — 5 bil. ir 2) Lietuvos medic. organizacijų atstovams — 20 bil.

Lietuvos medic. organizacijos, norinčios siųsti savo atstovus į II Latvijos gydytojų bei dantų gydytojų kongresą, pakvietimų, bilietų ir programų gali gauti pas D-rą J. Staugaitį (Kaunas, Mickevičiaus g. 11 a, b. 4).

X **Gydytojams pasitobulinti kursai** (tarptautiniai) įvyks š. m. spalių mėn. Berlyne. Kursus organizuoja Docentų Sąjunga, med. fakultetui padedant, ir Kaiserin Friedrich Haus. Kursų programa: 1) Bendras apžvalginis kursas — „Laimėjimai visose medicinos srityse, ypačiai plaučių ligose (spalių m. 1—13 d.). 2) Specialus kursas gydytojams oto-rhino-laryngologams (spalių m. 8—20 d. arba 27 d.). 3) Pasitobulinimo kursas pediatrams (spalių 15—27 d.). 4) Kursas šitokia tema: „Naujausios diagnostikos ir terapijos metodės su praktikos pratimais" palatose ir laboratorijose (miesto ligoninėje Friedrichshain'e) — nuo spalių m. 15 iki 20 d. 5). Atskiri kursai visoms medic. specialybėmis su pratimais.

Dėstomoji kalba — vokiečių. Tačiau atskiri docentai gali dėstyti anglų, prancūzų ir ispanų kalbomis. Kursų biuras nurodo tinkamus butus, duoda informacijų apie pragyvenimo brangumą Berlyne, padeda kursantams gauti leidimą lankyti klinikas, dalyvauti operacijose ir pan. Biuro adresas: Kraiserin Fridrich-Haus, Berlin NW 6, Luisenplatz 2—4.

Pastaba. Docentų Sąjunga (Dozentvereinigung für ausländische Kursteilnehmer) praneša, kad užsienių gydytojai, norį dalyvauti Sąjungos rengiamuose kursuose, gali būti paliuosuojami nuo apmokėjimo vokiečių vizos. Tuo tikslu reikia išgauti iš „Dozentvereinigung" tam tikras liudymas (kreiptis į Geschäftsstelle, Berlin NW 6, Luisenplatz 2—4).

× **Biologijos laimėjimai.** Vienos biologas Paul Veis'as padarė nepaprastą operaciją: persodino varlei antrą širdį. Antroji širdis prigijo ir ėmė funkcionuoti. Paaiškėjo, kad jos veikimas pareina nuo pirmosios širdies: ji plakusi taktan su buvusiąja širdimi. Jei viena greičiau pradeda plakti, tas pat darosi su kita. Be to, Veis'as sugebėjo persodinti salamandrai penktą koją taip, kad ir ji finkcionuotų. Iki šiol tatai nepavykdavo: koja priaugdavo, bet nefunkcionuodavo. Mat, Veis'as sugebėjo sujungti ir nervus, kurie valdo organų judesius.

GYDYTOJŲ REIKALAI.

× **Sveik. dep-to direktoriui** dr. Šidlauskui išvykus atostogų, jį pavaduoja dr. Vaičiuška, Kauno m. gydytojas.

× **Dr. Oželis**, Karo lig-nės viršininkas, kuris L. Un-to Medicinos fak-to buvo deleguotas į Paryžių tobulintis teismo medicinos srityje, jau sugrįžo.

× **Dr. J. Mikulskis**, Telšių ap. gyd., kuris L. Vyr-bės buvo deleguotas į Tautų Saj. Hygienos Sekcijos tarptautinę konferenciją sanitarijos klausimų studijuoti, jau sugrįžo.

× **Dr. Alekna** išvyko į tarptautinį ausų-nosies-gerklės ligų specialistų kongresą, kurs įvyks Kopenhagoje š. m. liepos 28 — rugp. 2 d., kaipo Liet. Raud. Kryžiaus atstovas.

× **Dr-ui P. Kairiūkščiui**, V. Kauno lig-nės direktoriui, atostogos prailgintos dar vienam mėnesiui, t. y. ligi IX. 1 d.

× **Brazilijos gydytojų draugija** pakvietė pas save žinomą atjaunintoją dr. Voronovą. Ryšy su tuo atsistatydino draugijos pirmininkas dr. Vachet.

× **Mediciniško pobūdžio skelbimų klausimu** V. R. M-jos Sveikatos Departamentas išsiuntinėjo apskričių viršininkams šitokį aplinkraštį (1928 m. liepos mėn. 28 d. Nr. 7427):

„Užkirtimui kelio neteisėtai publikacijai, Sveikatos Departamentas prašo Tamstą visoms esančioms apskrities ribose spaustuvėms, laikraščių žurnalų, periodinių leidinių redakcijoms, padaryti savo parėdymą, kad prieš spausdinant mediciniško pobūdžio skelbimus, apie vaistų veikimą arba ligonių gydymą kokiu nors nepaprastu būdu, minėtuose leidiniuose asmenys privalo gauti, einant Medic. Stat. § 23 (žiūr. XIII tom. rusų įst.) iš vietos apskrities gydytojo leidimą".

MEDICINOS FELČERIŲ REIKALAI.

× **Kaikurie medicinos felčeriai, nepatekę** į Sveikatos Dep-to „L. medicinos, veterinarijos ir farmacijos personalo bei įstaigų sąrašą" 1928—1929 mt., kreipėsi į „Medicinos" redakciją, klausdami, delko jie yra praleisti. Šiuo paaiškinama, kad į aukščiau minėtą sąrašą tėra įtraukti tik tie medicinos felčeriai, kurie yra gavę iš Sveikatos Dep-to leidimą užsiimti medicinos felčerio praktika.

× **Medicinos felčerių Sąjungos Valdybos raštai Sveikatos Departamento Direktoriui.**

I.

„Medicinos felčerių įstatymo" („Vyr. Žinios" Nr. 225, eil 1470) 5 paragrafas leidžia medicinos felčeriams rašyti vaistus iš farmakopėjos B sąrašo, neaprėždamas tų vaistų skaičiaus, o tuo pat metu medicinos felčerių praktikos taisyklėse („Vyr. Žinios" Nr. 239) išvardinti tik 32 medikamentai, t. y. su aprėžimu.

Kadangi įstatymas negina, atvirkščiai, pagal 5 paragrafo prasmę, leidžia rašyti visus vaistus iš farmakopėjos B sąrašo, tik reguliuojant

tai sveikatos Departamento taisyklėmis, delto prašome Tamstos tarpininkavimo atmainyti „Vyr Žiniose“ paskelbtas taisykles ir išleisti kitas, pagal kurias būtų leidžiama medicinos felčeriui rašyti iš farmakopėjos B sąrašo visi vaistai. Tai visiškai atatiktų įstatymą ir tuo būdu įstatymas būtų teisingai suprastas.

Dabar veikiančios medicinos felčerių praktikos taisyklės prieštarauja medicinos felčerių įstatymo 5 paragrafo prasmei Tomis taisyklėmis duodama mažiau, kaip įstatymu leidžiama duoti: reguliuodamos rašymą vaistų, pav., nurodydamos, kad galima rašyti tik pusę farmakopėjoj pažymėtos dozės etc Tos taisyklės mažina įstatymo nemažinamą B sąrašą, t. y. tampa daugiau kaip taisyklėmis ir tuo išeina iš savo kompetencijos.

1928 m. liepos 23 d. 25 Nr.

II.

Valstybės ir savivaldybės tarnybose, medicinos felčerių etatų vietose yra laikomi asmenys, kurie neturi medicinos felčerio teisių. Tai prieštarauja „Medicinos felčerių įstatymui“.

Tiesa, įstatymo 3 paragrafas leidžia kuopos felčeriams ir sanitarijos puskarininkiams tarnauti sanitarijos bei gydymo įstaigose, tačiau tame paragrafe nepasakyta, kad jiems leidžiama tose įstaigose užimti medicinos felčerių etatines vietas; tas vietas, einant 1 ir 2 §§ prasme, gali užimti tik medicinos felčeriai.

Prašome Tamstos parėdymo, kad neturintieji medicinos felčerio teisių asmenys nebūtų laikomi medicinos felčerių etatinėse vietose.

Yra pakankamas skaičius pilnateisių medicinos felčerių, kurie gali ir nori užimti tas vietas.

1928 m. liepos 23 d. 26 Nr.

III.

„Medicinos felčerių įstatymui“ („Vyr. Žinios“ Nr. 225, eil. 1470) pakeisti ir papildyti, mūsų valdyba įteikė atatinkamą projektą p. Ministeriui Pirmininkui.

To projekto įvykdymas gali užtrukti. Tuo pat metu įstatymas del 8 kilometrų zonos kurią Sveikatos Departamentas sutiko panaikinti (1927 m. kovo mėn 30 d. raštas 4236 Nr.) tebeveikia. Yra praktiškas reikalas kuo skubiausiai ją atmainyti.

Prašome Tamstos tarpininkavimo Ministerių Kabinete, kad kalbama zona būtų panaikinta skubos keliu, kaip prieštaringa viso medicinos felčerių įstatymo prasmei ir bendrai kaip žeminanti naturališką ir juridišką žmogaus teisę.

1928 m. liepos 23 d. 27 Nr.

SVEIKATOS REIKALAI.

× **Sveikatos depart. sanitarijos skyriaus** 1928 m. birželio mėn. įregistruota susirgimų infekcinėmis ligomis: dėmėt. šiltine 32 (mirė 1); vid. šiltine 140 (mirė 3); paratyphus 5; dysenteria 2 (mirė 1); difteritu 22; mening. cerebrosp. epid. 3 (mirė 1; antrax'u 1; febris puerper 26; influenza 284; kokliušu 293; tymais 351 (mirė 8); vėjaraupiais 22; malaria 2; parotit. epid. (pažandėmis) 10; rože 46; tuberkulioze 89; trachoma 421; veneros ligomis 430 (lues'u 184, minkšt. šankeriu 6, gonorrhoea 240); scabies 51; įkąstų pasiut. šunų 6; rubeola 9; septicopyaemia 8; skarlatina 28.

× **Tėvams ir gydytojams.** Atiduodant 1928—29 mokslo metams vaikus į Kauno miesto pradžios mokyklas, tėvai ir vaikų globėjai, be kitų dokumentų, turi pristatyti mokyklos vedėjui sveikatos liudymą, kad stojąs mokyklon mokinys neturi ligų, fizinių arba protinių trūkumų, kliudančių lankyti mokyklą.

Kiekvienas turis teisę medicinos praktiką eiti Lietuvos Respublikoj

gydytojas gali duoti tokį liudymą be žyminio mokesnio apmokėjimo (žym. mok. įstat. §§ 64 ir 65).

Neturtingi Kauno miesto gyventojai tokį liudymą dovanai gali gauti Kauno miesto Valdybos rajoninėse ambulatorijose ir iš Kauno miesto mokyklų gydytojo.

Sveikatos liudymą duodant reikia vadovautis K. M. V. 1928 m. sąrašu ligų, fizinių bei protinių trūkumų, kliudančių stoti į mokyklas ir lankyti jas. K. M. V. I. B.

× **Premijos už švarumą.** Sąryšy su švaros savaite (6—13. V. 1928) Kauno miesto Valdyba buvo paskyrusi 5 premijas už švariai laikomas po švaros savaitės maisto produktų gamyklas ir parduotuves. Išduotos dvi pirmojo ir dvi antrojo laipsnio premijos.

× **Pagijimas nuo raupsų (lepra).** Šiomis dienomis iš estų valstybinio leprozoriumo išsirašė visiškai pagydyti keturi raupsininkai. Toks nepaprastai geras gydymo rezultatas gautas vartojant surastą prof. Paldroko naują gydymo metodę. Gydyta šaldomąja anglirūkšte ir vienu iš aukso preparatų. Šitas gydymas duodąs labai gerų pasėkų ir kitose ligose. Toks nepaprastas įvykis — grįžimas pasmerktų visą amžių sirgti ligonių normališkan gyveniman — buvo iškilmingai apvaikščiotas, dalyvaujant estų valstybės prezidentui, taip pat viešinčiam Arensburge kurorto atostogose. Valstybės galva savarankiškai pasveikino išsigydžiusius ir savo prakalboj pabrėžė nepaprastą svarbą prof. Paldroko išradimo medicinai.

× **Blaivybės gyvavimas Lietuvoj.** Blaivybės muziejus atidarytas Kaune kasdien nuo 12—14 val. Ekskursijos priimamos kiekvienu iš anksto susitartu laiku. Per pirmąjį šių metų pusmetį muziejų aplankė apie 1.500 žmonių. Jis kelioms dienoms buvo išvežtas į Telšių blaivininkų kongresą, kur jį aplankė su viršum 1.000 žmonių.

Visoj Lietuvoj daroma rinkliava alkoholikų gydyklai steigti. Visuomenė duosniai atsiliepia šitam naudingam darbui. Kaune liepos 1 d. rinkliava davė gyvais pinigais 2.805,48 litų. Pasisekė rinkliavos dar Prienuose, Krinčine, Šunskuose, Garliavoj. Iš įvairių skyrių ir atskirų asmenų plaukia aukos įstaigai steigti.

× **Aklųjų institutas** baigė savo darbą š. m. birželio m. 30 d. Iš prirengiamosios į I klasę perkelta 17 mokinių. Pabaigtuvėse dalyvavo daug svečių, apžiūrėjusių lipdynėlius, instituto dirbtuves, kuriose del vietos stokos dirba šepečius tik 7 suaugę akli darbininkai, ir mokinių darbelius, kurių per trumpą mokymo laiką buvo padaryta gana daug; čia mergaičių numegztos kojinės, vašeliu nunertos staltiesėlės, skepetos ir kt..; berniukai daugiausia nėrė „gamakus".

Mokslas institute vėl prasidės rugp. 16 d. Kartu atidaroma nauja klasė.

KLAIDŲ ATITAISYMAS.

„Medicinos" 1928 mt. Nr. 6 reikia atitaisyti šios klaidos:

1) D-ro D. Steponaičio straipsnio **„Furunkulozės gydymas alavo druskomis"** referate (420 pusl.) žodžiai „alavo druskos" išverstos vokiškai klaidingai **„Bleisalze"**; turi būti **„Zinnsalze"**.

In der Nr. 6 der „Medicina" (Seite 420) ist einbedaernswerter Fehler hineingeraten. Statt **Bleisalze** ist überall **Zinnsalze** zu lesen.

2) **Kronikoj,** 445 pusl., 24 eilutė nuo apačios, yra parašyta **(dantų etikos),** o turi būti **(gydytojų etikos).**

3 **„Med."** Nr. 6, atvaizd. Nr. 2 reikia skaityti: *5* — metamyelocitas ir neutrofilinis polynuklearas norm., subrendęs; *7* — myeloblastas; *10* — erytrocitas.

IV-sis Lietuvos gydytojų suvažiavimas.

Dar kartą primenama Gerbiamiesiems Kollegoms, kad šių 1928 metų spalių mėn. 19—21 d. Kaune įvyks IV-sis Liet. gydytojų suvažiavimas.

Visi Lietuvos gydytojai kviečiami dalyvauti šitame suvažiavime ir ruošti jam pranešimų įvairiomis medicinos mokslo temomis, aktualiais visuomenės medicinos klausimais ir opiais profesiniais bei organizaciniais gydytojų reikalais.

Siūlomos pranešimams šios temos:

I. Profesiniai bei organizaciniai gydytojų reikalai:

1) Medicinos rūmų (Aerzte Kammer) organizacijos projektas.
2) Medicinos Tarybos projektas.
3) Gydytojų garbės teismo projektas.
4) Liet. gydytojų savišalpos klausimas.
5) Ligonių kasos ir gydytojai.
6) Ekonominė ir juridinė Lietuvos gydytojų būklė.
7) Gydytojų atlyginimo už darbą klausimas.
8) Gydytojai ir farmaceutai.
9) Šundaktariavimas.

II. Visuomenės medicinos klausimai:

1) Medicinos pagelbos tiekimas.
2) Mokyklų medicinos organizacijos pagrindai.
3) Abortų klausimas Lietuvoje.
4) Kova su venerinėmis ligomis.

III. Medicinos mokslo pranešimai.

Šito skyriaus temos gali būti labai įvairios ir gausingos. Bet ypačiai pageidautini pranešimai tokiomis temomis, kurios šiuo metu yra aktualios ir gali būti labai įdomios bei naudingos daugumai Kollegų.

Jei susirinks daug pranešimų, tai bus sudarytos kelios sekcijos pagal specialybes.

Be kita ko, šitame suvažiavime nutarta visapusiškai išnagrinėti **dabartiniai plaučių tuberkuliozės gydymo būdai** (keli pranešėjai): 1) medikamentinis gydymas, 2) specifiškas gydymas, 3) sanatorinis bei klimatiškas gydymas, 4) dispanserizacija, 5) immunoprofilaktika, 6) helioterapija, 7) rentgenoterapija, 8) gydymas pneumotoraksu, 9) chirurgiškas gydymas.

Pranešimams skiriama ne daugiau kaip po 20 min., diskusijų dalyviams — ne daugiau kaip po 5 min.

Norintieji daryti suvažiavime pranešimų turi pranešti apie tai Vykdomajam Komitetui iki š. m. spalių mėn. 1 d., pažymėdami savo pranešimo užvardijimą ir nurodydami trumpą jo turinį arba tezes.

Suvažiavimo atidarymo laikas, darbų tvarka ir kitos smulkmenos bus praneštos vėliau.

Vykdomasis Komitetas.

„Varpo“ B-vės spaustuvė, Kaunas, Laisvės Al. Nr. 60, Tel. 223.